

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-583845

83361

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03617

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : BASSIME AHMED

Date de naissance : 25-11-1962

Adresse : Résidence AL WATDA, B. M. J. BERRECHID

Tél : 0673717452

Total des frais engagés : 3094,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/08/2021

Nom et prénom du malade : E. Haggag

Age : 41 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Covid 19

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : BERRECHID

Le : 25/08/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Aïtal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïtal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (Lg) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes	
12/08/21	Consultation	300 DH		
11/08/21	Consultation	300 DH		

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12-08-21	214,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/08/21	TOM Maxillaire	1500 DH
	11/08/21		600,00
	12/08/21		480,00

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES					
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins. Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.					
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B				
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	

ORDONNANCE

NOM:

le:

12/08/2021

prénom:

Mme El Hayat Aicha :

مصحة ابن زهر
Clinique IBN ZOHR
46, Lot El Amal - Berrechid

PPV: 79DH70
PER: 11/23
LOT: J3285

7979) Argix 100 g 1 p le 1^{er} jour

1/2 p / j ; pdr 6 j.

120 g vita Cmax 1 p / j ; pdr 10 j

3) Zinaskin 1 p / j ; pdr 10 j.

4) D - Cure 1 amp / sem.

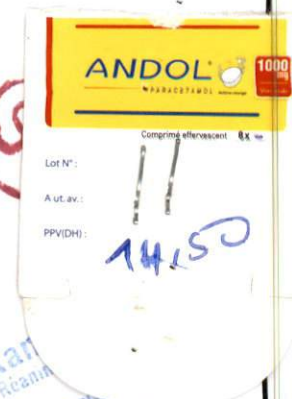
14.150
2.14.20 Andol 1 p x 3 j ; pdr 3 j

PHARMACIE EL AMAL - BERRECHID
Dr. FOUAD RIANI
Lot - AL MANDAL AL JAMIL
Tél : 05 22 32 58 83

مصحة ابن زهر
Clinique IBN ZOHR
46, Lot El Amal - Berrechid

Signé:

Dr. SEDDIKI Karim
Specialiste Anesthésie - Réanimation
Clinique Ibn Zohr
Adresse: 46, Lot El Amal - BERRECHID
Tél: 0522325884 INPE: 067256145



Lot N°:

A ut. av.:

PPVIDH:

14.150

ORDONNANCE

NOM:

le:

prénom:

M^{me} El Ayyang Aicha

Suspicion COVID.

→ TDR thoracique

Dr SEDDIKI Kamal
Spécialiste Anesthésiste Réanimateur
Clinique Ibn Zohr
Adresse: 46, Lot El Amal - BERRECHID
Tél: 0522325884 - INPE - 061256145

Signé:

CLINIQUE IBN ZOHR									
<u>INPE, code à barres</u>									
0	6	0	0	6	2	7	1	8	

Organisme Gestionnaire d'Assurance Maladie

FACTURE N°

321 / C / 2021

Assuré
Nom & Prénom N° CIN N° immatriculation

Bénéficiaire
Nom & Prénom EL HAYANY AICHA N° CIN W182401 ☐ Assuré(e) ☒ Conjoint ☐ Enfant

FRAIS CONSULTATION

Désignation	Qté	PU	Montant
CONSULTATION MEDECIN SPECIALISTE	1.00	300,00	300,00
TOTAL			300,00

RADIOLOGIE-IMAGERIE

Désignation	Qté	PU	Avec Injection	Montant
SCANNER - THORACIQUE	1	1 500,00		1 500,00
TOTAL				1 500,00

TOTAL GENERAL	1 800,00
----------------------	-----------------

Arrêté la présente facture en Dirhams et en toutes lettres:

TOTAL GENERAL

MILLE HUIT CENTS

VISA ET CACHET DE LA CLINIQUE


مصلحة ابن زهر
Clinique IBN ZOHR
46, Lot El Amal - Berrechid

EL HAYANY AICHA

Berrechid le : 12/08/2021

TDM THORACIQUE

Technique :

Acquisition hélicoïdale avec reconstruction sans injection de PDC.

Résultats :

- Absence d'image en verre dépoli parenchymateuse notable.
- Absence de nodule ou de micronodules décelable.
- Absence de processus expansif ou de collection notable.
- Absence d'adénopathie médiastinale de taille significative.
- Absence d'épanchement pleurale ou péricardique.

Conclusion :

TDM thoracique ne révélant pas d'anomalie.

ORDONNANCE

NOM:

le:

M 08/2021

prénom:

M^{me} El Hay Aicha

Test PCR Covid 19

NFS

CRP

D - Dimères

LABORATOIRE SEKKAT
D'Analyses Biologiques
Réception N° 12 Berrechid
Lot LE Yousser II N° 12 Berrechid

Dr SEDDIKI Kamal
Spécialiste Analyses Biologiques et Chimiques
Adresse: Clinique Ibn Zohr
46, Lot El Amal - Berrechid
Tel: 05 22 32 58 84 - 06 12 56 14 5

مصحة ابن زهر
Clinique IBN ZOHR
46, Lot El Amal - Berrechid

Signé:



Laboratoire Sekkat d'analyses médicales

Docteur Mohamed Sekkat
Médecin Biologiste en analyses médicales

Adresse : N°12 Lot. El Youssef II, intersection rue Mohamed V et rue
Moqawama, à côté de BMCE bank, Berrechid

Tél. : 05 22 51 77 81 / Email : laboratoiresekkat@gmail.com

Urgences : 06 25 63 42 71

Biochimie - Hématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -
Immunologie - Hormonologie - Toxicologie - Biologie de la reproduction

Facture

N° facture : 2021-08637

Patient : Mme EL HAYANY Aicha

Edité le : 12/08/2021

Date prélèvement : 11/08/2021

Analyses	Valeur en B	Montant
PCR COVID-19	600	600,00
Total B	600	600,00
APB	1,0	0,00
Total		600,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Six cent dirhams***

LABORATOIRE SEKKAT
D'Analyses Médicales
Régistré au Tribunal de Commerce
Lot LE Youssef II, Berrechid



Dr. Mohamed SEKKAT
Médecin Biologiste

LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

مختبر سقاط للتحاليل الطبية

Βιοχημεία - Ουρολογία - Ηξαιματολογία - Εξαιματολογία

Biochimie - Hématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -
Immunologie - Hormonologie - Toxicologie - Biologie de la reproduction

Pvt du: 27/08/2021
Edition du : 28/08/2021
Dossier N° : 10A20211433
C..I.N : V182401

Mme EL HAYANY Aicha

Né(e) le : 21/05/1980



Page : 1/1

MOLECULAR DIAGNOSTIC

Valeurs Usuelles

Antériorité

COVID-19 (SARS-COV-2) BY RT-PCR

Specimen : NASOHARYNGEAL SWAB
Result : POSITIVE : SARS-COV-2 RNA Detected
(SaCycler 96(RT-PCR), Kit Sacace Real Time PCR Kit for detection of SARS-CoV (COVID-19))

Prélèvement : Ecouvillon naso-pharyngé.
Résultat : POSITIF : ARN viral SARSCoV-2 détecté.
(SaCycler 96(RT-PCR), Kit Sacace Real Time PCR Kit for detection of SARS-CoV (COVID-19))

INTERPRETATION : Note : Severe Acute Respiratory Syndrome
Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) RNA Detection, is a qualitative PCR test.

Not Detected: Not detected indicates that SARS-CoV-2 RNA is either not present in the specimen or is present at a concentration below the assay's lower limit of detection. This result may be influenced by the stage of the infection and the quality of the specimen collected for testing. Repeat test if deemed necessary after 72 hours.

Detected: Detected indicates that SARS-CoV-2 RNA is present in this specimen. Results should be interpreted in the context of all available laboratory and clinical findings.

Presumptive Positive: Only one of multiple genes is detected. Low viral load possible. Please send a repeat sample after 72- 96 hours and correlate clinically.

LABORATOIRE SEKKAT
D'Analyses Médicales
Dr. Mohamed SEKKAT
Lot LE Youssef II N°12 Berrechid

Laboratoire Sekkat d'analyses médicales

Docteur Mohamed Sekkat
Médecin Biologiste en analyses médicales

Adresse : N°12 Lot. El Yousser II, intersection rue Mohamed V et rue
Moqawama, à coté de BMCE bank, Berrechid
Tél. : 05 22 51 77 81 / Email : laboratoiresekkat@gmail.com
Urgences : 06 25 63 42 71

Biochimie - Hématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -
Immunologie - Hormonologie - Toxicologie - Biologie de la reproduction

Facture

N° facture : 2021-08636

Patient : Mme EL HAYANY Aicha

Edité le : 12/08/2021

Date prélèvement : 12/08/2021

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES (NFS)	80	80,00
D-Dimères	300	300,00
C Réactive Protéine (CRP)	100	100,00
Total B	480	480,00
APB	1,0	0,00
Total		480,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre cent quatre-vingt dirhams***





LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

مختبر سقاط للتحاليل الطبية

ΒΧΤ.Θ.Ο ΟΖΖ.Ε ΗΞΤ.Λ.ΗΞΗ.ΕΕΞΘΘΞΣ.

Dr. Mohamed SEKKAT
Médecin Biologiste

Biochimie - Hématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -
Immunologie - Hormonologie - Toxicologie - Biologie de la reproduction

Pvt du: 12/08/2021
Edition du : 12/08/2021
Dossier N° : 10A20211445
C..I.N : V182401

Mme EL HAYANY Aicha

Né(e) le : 21/05/1980



Page : 1/2

HEMATOLOGIE (BC5380)

		Valeurs Usuelles	Antériorité
NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES			
HEMATIES	:	4,58 M/mm ³	(4,2 - 5,7)
Hémoglobine	:	12,7 g/dL	(12,5 - 15,5)
Hématocrite	:	40,8 %	(36 - 46)
VGM	:	89 fL	(80 - 100)
TCMH	:	28 pg	(27 - 32)
CCMH	:	31 %	(30 - 35)
LEUCOCYTES	:	10 750 /mm ³	(4000 - 10000)
FORMULE LEUCOCYTAIRE :			
Polynucléaires Neutrophiles	:	64,9 % Soit 6977/mm ³	(2000 - 7500)
Lymphocytes	:	26,1 % Soit 2806/mm ³	(1500 - 4000)
Monocytes	:	8,0 % Soit 860/mm ³	(200 - 800)
Polynucléaires Eosinophiles	:	0,7 % Soit 75,25/mm ³	(100 - 400)
Polynucléaires Basophiles	:	0,3 % Soit 32,25/mm ³	(Inférieur à 150)
PLAQUETTES	:	321 000 /mm ³	(150000 - 400000)
VMP	:	8,90 fl	(6,5 - 12)

HEMOSTASE (SATELLITE MAX)

		Valeurs Usuelles	Antériorité
D-Dimères (Technique : SATELLITE MAX)	:	184,27 ng/ml	(5 - 500)

LABORATOIRE SEKKAT
D'Analyses Médicales
Dr. SEKKAT Med
Lot LE Youssef II N°12 Berrechid



LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

مختبر سقاط للتحاليل الطبية

Γ%Χ+Θ.Ο ΘΖΖ.Ε ΗΞ†+ο.Λ.οΗΞΗ.οΕΕΞΘΘΣΣ.ο

Dr. Mohamed SEKKAT
Médecin Biologiste

Biochimie - Hématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -
Immunologie - Hormonologie - Toxicologie - Biologie de la reproduction

Pvt du: 12/08/2021
Edition du : 12/08/2021
Dossier N° : 10A20211445
C..I.N : V182401

Mme EL HAYANY Aicha

Né(e) le : 21/05/1980



Page : 2/2

IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

C Réactive Protéine (CRP) : 5,00 mg/L (Inférieur à 6)
(Immunoturbidimétrie-AU 480)

LABORATOIRE SEKKAT
D'Analyses Médicales
Dr. SEKKAT Med
Lot LE Youssef II N°12 Berrechid