

## 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.

### Adresses Mails utiles

- Reclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



**MUPRAS**

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

## Déclaration

Laboratoire SEKKAT



N° W21-

JAMAL EDDINE Mohamed

-070

W21-659164

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
04/05/2022		1	300	INP : 0312512022 Dr. MEZIANE Chirurgien Général Clinique La Source 03 20 1
03/05/2022		1	300	

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04.05.98	D'Analyse	28000
		Facteur	
		Lot LE Yousser II N°12 Berrechid	

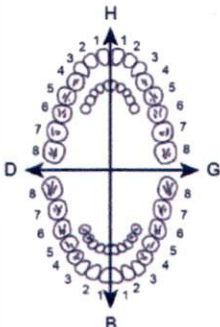
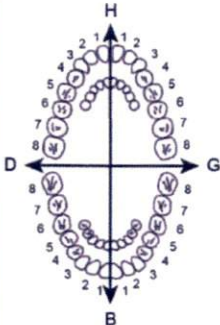
[illegible]

# 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 : <input type="text"/>								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>  FIN D'EXECUTION <input type="text"/>								
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	B			
	H											
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	B											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>		D	G	00000000	00000000	35533411	11433553				
	D	G										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession											
			DATE DU DEVIS	<input type="text"/>								
			DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Docteur MEZIANE EL MAHDI  
Docteur MEZIANE MUSTAPHA  
Docteur MEZIANE ANAS  
Docteur MEZIANE AMINE

Chirurgiens Urologues

الدكتور مزيان المهدي  
الدكتور مزيان مصطفى  
الدكتور مزيان أناس  
الدكتور مزيان أمين

جراحة المسالك البولية التناسلية

ORDONNANCE

05/11/2021

Casablanca, le : .....

**Mr. JAMALEDDINE Mohamed**

جراحة المسالك البولية التناسلية  
UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري  
lithotritie تفتيت الحصى

الجراحة العامة والمنظارية  
CHIRURGIE GENERALE  
COELIO-CHIRURGIE

PSA  
Créatinine

(نسخة 6)

جراحة الأطفال  
CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء  
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الانعاش وجميع  
الاختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES  
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى  
CENTRE DE LITHOTRIPSIE  
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة  
CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER  
RADIOLOGIE STANDARD

Dr. MEZIANE ANAS  
Chirurgien Urologue  
CLINIQUE LA SOURCE  
CASA-Tél. 022 201440

LABORATOIRE SEKAT  
D'Analyses Médicales  
Reception Médicales  
Lot 14, rue Taki Eddine - Quartier des Hôpitaux - Casablanca

# 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](mailto: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 : 2022-04488

Patient : Mr JAMAL EDDINE Mohamed

Edité le : 04/05/2022

Date prélèvement : 04/05/2022

Analyses	Valeur en B	Montant
Créatinine	30	30,00
Antigène spécifique de la prostate	300	300,00
Total B	330	330,00
APB	1,0	0,00
Total de Remise effectuée		50,00
Total		280,00

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

LABORATOIRE SEKKAT  
D'Analyses Médicales  
Réception  
Lot LE Youssef II N°12 Berrechid



# LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

مختبر سقاط للتحاليل الطبية

ΒΧΤ.Θ.Ο ΟΖΖ.Ε ΗΞΤ.Λ.ΗΞΗ.ΕΞΘΘΞΞ.

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

Dr. Mohamed SEKKAT  
Médecin Biologiste

Pvt du: 04/05/2022  
Edition du : 04/05/2022  
Dossier N° : 10A05662070  
C..LN : W16543

Mr JAMAL EDDINE Mohamed

Né(e) le : 01/01/1943



PASSEPORT :



Page : 1 / 1

## BIOCHIMIE (BECKMAN COULTER AU 480)

Créatinine  
(Technique : Enzymatique)

: 14,60 mg/L  
129 μmol/L

Valeurs Usuelles

( 6 - 12 )  
( 53 - 106 )

Antériorité

## MARQUEURS TUMORAUX

Antigène spécifique de la prostate

Chimiluminescence (ACCESS II)

PSA totale

: 0,72 ng/ml

Valeurs Usuelles

Antériorité

0,43 (28/10/21)  
0,17 (29/04/21)  
0,73 (07/12/19)

Interprétation :

Age :

< 40 : < 1.4 ng/ml  
40 - 50 : < 2.0 ng/ml  
50 - 60 : < 3.1 ng/ml  
60 - 70 : < 4.1 ng/ml  
> 70 : < 4.4 ng/ml

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



N° 12 Lot. El Youssef II, intersection rue Mohamed V et rue Mouqawama, à coté de BMCE bank, BERRCHID

05.22.51.77.81 . E-mail : laboratoiresekkat@gmail.com

Urgences: 06.25.63.42.71