

# 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 canalaires, 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 canalaires.

## 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
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.



Déclaration de Maladie

N° W21-700785

Laboratoire SEKKAT



BEN OMAR Rabha

730100

### Maladie

### Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e) \_\_\_\_\_

Matricule :

Société :

Actif

Pensionné(e)

Au

045

Nom & Prénom :

OUKADDI Dohannad

Date de naissance :

1965

Adresse :

Halstuhle

Tél. :

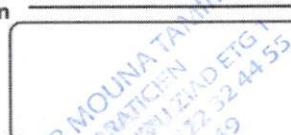
067390230

Total des frais engagés :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

17/05/2022

Nom et prénom du malade :

BEN OMAR Rabha

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Céphalées + épilepsie

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'adjudication conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : Beni Mellal

Le : 11/05/2022

Signature de l'adhérent(e) :



### VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-700785

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute  
réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

#### 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
12/15/22	CA	150.00	INP : 06/11/2024 CUR MOA 15 48 49	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <i>Pharmacie</i> <i>2000</i> <i>22-05-2018</i> <i>Zineb</i> <i>062004591</i>	22-05-2018	118.60

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/05/22		730,02

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## 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 canalaires, ainsi que le bilan d

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Mouna TAMIM

Omnipraticienne

Echographie

Médecine du Travail

Diplômée de l'Université

de Rennes en France

ICE : 002027784000027

الدكتورة منى تميم

الطب العام

الفحص بالصدى

طب الشغل

حاصلة على الدبلوم

من جامعة "رين" بفرنسا

INPE : 061173340

Berrachid, le

17.05.2022

Benmar Rasha

21.99 D. Kimia

21,90

LOT : 2722  
UT. AV : 07-26  
P.P.V : 45 DH 90

21

imediat

29.99

Salifer 400

29,00  
0000

18

a 27  
au mi lieu  
de nif

LOT 21D036  
EXP 11/23  
PPV 21DH80

21.80

4)

Algérie

18.60

55

زنقة طارق ابن زياد الطالبي الأول برشيد - الهاتف : 05 22 32 44 55 - الما

41, Rue Tariq Ibnou Ziad 1er étage Berrachid - Tél : 05 22 32 44 55 - GSM : 06 76 45 48 49

# 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](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 : 2022-05032

Patient : Mme BEN OMAR Rabha

Édité le : 19/05/2022

Date prélèvement : 19/05/2022

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES (NFS)	80	80,00
Ferritinémie	250	250,00
Vitamine B12 (COBALAMINES)	400	400,00
C Réactive Protéine (CRP)	100	100,00
<b>Total B</b>	830	830,00
<b>APB</b>	1,0	0,00
<b>Total de Remise effectuée</b>		100,00
<b>Total</b>		730,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Sept cent trente dirhams\*\*\*

LABORATOIRE SEKKAT  
D'Analyses Médicales  
Rue Mohamed V  
Lot LE Yousser II  
Berrechid



# LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

## مختبر سقاط التحاليل الطبية

▷:X+Θ.Ο ΘΕΕ.Ε ΙΣ+Θ.Λ.ΙΣΗ.ΕΕΣΘΘΣΣ.

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

**Dr. Mohamed SEKKAT**  
Médecin Biologiste

## Médecin Biologiste

Pvt du: 19/05/2022

Edition du : 20/05/2022

Dossier N° : 10A05481045

C.I.N : V113058

Mme BEN OMAR Rabha

Né(e) le :15/05/1973



PASSEPORT : ON1759140



Page : 2/2

## HORMONOLOGIE (ACCESS II )

## Valeurs Usuelles

## Antériorité

**Ferritinémie** : 68,10 ng/mL,  
(Technique : Chimiluminescence (ACCESS II))

valeurs usuelles	
Nouveau né	: 50 à 400 ng/ml
1 à 2 mois	: 90 à 500 ng/ml
3 à 4 mois	: 40 à 250 ng/ml
6 mois à 16 ans	: 20 à 200 ng/ml
Homme	: 30 à 300 ng/ml
Femme < 50 ans	: 20 à 150 ng/ml

68,10 ng/mL,

**Vitamine B12** : 443.0 ng/L  
(Tech : Chimiluminescence ACCESS II)

## Valeurs Usuelles

## Antériorité

## IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

**C Réactive Protéine (CRP)** : 1,90 mg/L ( Inférieur à 6 )  
(Immunoturbidinétrique-AU 480)



# LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

## مختبر سقاط للتحاليل الطبية

لaboratoire SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

Dr. Mohamed SEKKAT  
Médecin Biologiste

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

Pvt du: 19/05/2022

Mme BEN OMAR Rabha



Edition du : 20/05/2022

Né(e) le : 15/05/1973

Dossier N° : 10A05481045



C.I.N : V113058

PASSEPORT : ON1759140

Page : 1/2

### HEMATOLOGIE (BC5380)

Valeurs Usuelles

Antériorité

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES

##### HEMATIES

: 4,07 M/mm<sup>3</sup> ( 4,2 - 5,7 )

Hémoglobine : 13,2 g/dL ( 12,5 - 15,5 )

Hématocrite : 38,3 % ( 36 - 46 )

VGM : 94 fL ( 80 - 100 )

TCMH : 32 pg ( 27 - 32 )

CCMH : 34 % ( 30 - 35 )

##### LEUCOCYTES

: 5 370 /mm<sup>3</sup> ( 4000 - 10000 )

##### FORMULE LEUCOCYTAIRE

: Polynucléaires Neutrophiles : 49,2 % Soit 2642/mm<sup>3</sup> ( 2000 - 7500 )

: Lymphocytes : 35,6 % Soit 1912/mm<sup>3</sup> ( 1500 - 4000 )

: Monocytes : 9,8 % Soit 526/mm<sup>3</sup> ( 200 - 800 )

: Polynucléaires Eosinophiles : 4,9 % Soit 263,13/mm<sup>3</sup> ( 100 - 400 )

: Polynucléaires Basophiles : 0,5 % Soit 26,85/mm<sup>3</sup> ( Inférieur à 150 )

##### PLAQUETTES

: 250 000 /mm<sup>3</sup> ( 150000 - 400000 )

VMP : 9,70 fl ( 6,5 - 12 )

Laboratoire SEKKAT  
D'Analyses Médicales  
Dr. MOHAMED SEKKAT  
Sous la direction de Dr. MOHAMED SEKKAT



N°12 Lot. El Yousser 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