

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
 O Prise en charge : pec@mupras.com
 O 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.



SABIRI Hiba

086 -

n de Maladie

-716268

A 35302

 Optique Autres Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

 Actif Pensionné(e)

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0701105004

Total des frais engagés : 439,00 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 : Benmeddour

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 31/10/2011

VOLET ADHÉRENT

RELEVE 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
24/10/22 C	1	150 DH	150,00	INP : 061098281 Médecin Généraliste Généraliste Méchal

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AKA	24/10/22	109,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE DE SÉJOUR D'Analyses Médicales Réception	24/10/22		180,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

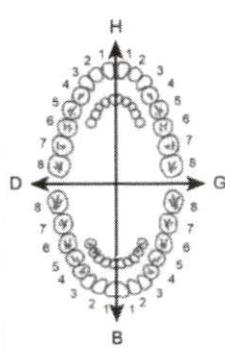
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				11111111
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

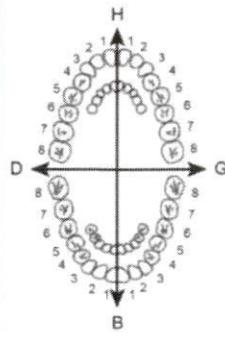


ODF PROTHÈSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



SA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdelhak MECHAL

MEDCINE GENERALE

6, Bd. De la Liberté – Tissir 1
Berrechid (Prés des Taxis jakma)

Tél : 05 22 32 52 87

INPE : 061098281

Nom : Sahiri

Prénom : Hiba

CO-TRIM FOR

00H00 APP

1180000 030195
6

LOT 220090
EXP 01/2011
S 54.70
Shit

Nébérérine Forte 135 mg
30 comprimés B/30
CO-TRIM FOR

Berrechid : Hiba

pharmacie Alia
BP 22 32 48 36
Berrechid

38,00
1/

Cotrim

1/0.

54,70

char

24/09/2012
33/09/2012
40/09/2012

Medicine hah

16,30

1/0 2/0 hex

PER.01/2024
LOT : 22E001

DOGMATIL 0,5G/100ML
SOI BLV FL 125ML O

P.P.V : 16H30

6 1180000 012153

MECHANICAL
GENERAL PRACTICE
Taxis Jakma Berrechid 5223001

MECHAL

General Practice
Taxis Jakma Berrechid 5223001

MECHAL

General Practice
Taxis Jakma Berrechid 5223001

38,00
1/0 2/0 hex
Medicine hah
1/0 2/0 hex
Dogmatil 0,5G/100ML
SOI BLV FL 125ML O
P.P.V : 16H30
6 1180000 012153
MECHANICAL
GENERAL PRACTICE
Taxis Jakma Berrechid 5223001
MECHAL
General Practice
Taxis Jakma Berrechid 5223001
MECHAL

Docteur Abdelhak MECHAL

MEDCINE GENERALE

6, Bd. De la Liberté – Tissir 1
Berrechid (Prés des Taxis jakma)

Tél : 05 22 32 52 87

INPE : 061098281

Nom : Sabri

Prénom : Habib

الدكتور مشعل عبد الحق

طب العام

6, شارع الحرية – حي التسبر 1

برشيد – (قرب طاكسيات جفنة)

الهاتف : 05 22 32 52 87

Berrechid : 26-10-29

WPS
CRP

LABORATOIRE SEKKAT
D'Analyses Médicales
Réception

Lot LE Yousser II N°12 Berrechid

Dr. A. Abdelhak MECHAL
Médecine Générale
Bd. De la liberté Tissir 1
Berrechid Tel: 05 22 32 52 87

Laboratoire Sekkat d'analyses médicales

Docteur Mohamed Sekkat

Médecin Biologiste en analyses médicales

Patent N° :

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 : 2022-10157

Patient : Mme SABIRI Hiba

Édité le : 24/10/2022

Date prélèvement : 24/10/2022

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES (NFS)	80	80,00
C Réactive Protéine (CRP)	100	100,00
Total B	180	180,00
APB	1,0	0,00
Total		180,00

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

LABORATOIRE SEKKAT
D'Analyses Médicales
Récception
Lot LE Yousser N°12 Berrechid



LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

مختبر سقاط للتحاليل الطبية

CEXTO.θ.O ΘΕΣΕ ΗΣΤΟΛΗΝ ΕΞΕΘΩΣ.

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

Dr. Mohamed SEKKAT
Médecin Biologiste

Pvt du: 24/10/2022

Mme SABIRI Hiba

Edition du : 24/10/2022

Né(e) le : 09/07/2001

Dossier N° : 10A36404086



C.I.N :

PASSEPORT : YB9738279



Page : 1/1

HEMATOLOGIE (BC5380)

Valeurs Usuelles

Antécédents

NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES

HEMATIES	:	4,67 M/mm ³	(4,2 - 5,7)
Hémoglobine	:	12,8 g/dL	(12,5 - 15,5)
Hématocrite	:	41,5 %	(36 - 46)
VGM	:	89 fL	(80 - 100)
TCMH	:	27 pg	(27 - 32)
CCMH	:	31 %	(30 - 35)
LEUCOCYTES	:	4 280 /mm ³	(4000 - 10000)
FORMULE LEUCOCYTAIRE :			
Polynucléaires Neutrophiles	:	30,0% Soit 1284 /mm ³	(2000 - 7500)
Lymphocytes	:	60,0% Soit 2568 /mm ³	(1500 - 4000)
Monocytes	:	4,9% Soit 210 /mm ³	(200 - 800)
Polynucléaires Eosinophiles	:	4,7% Soit 201,16 /mm ³	(100 - 400)
Polynucléaires Basophiles	:	0,4% Soit 17,12 /mm ³	(Inférieur à 150)
PLAQUETTES	:	261 000 /mm ³	(150000 - 400000)
VMP	:	9,80 fl	(6,5 - 12)

IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

C Réactive Protéine (CRP) : 3,10 mg/L (Inférieur à 6)
(Technique : Immunoturbidinétrie-AU 480)

LABORATOIRE SEKKAT
D'Analyses Médicales
Dr. SEKKAT Med
Lot EL Yousser II N° 12 Berrchid