

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-727077

pas couvrir

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2480 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité

Nom & Prénom : LATIGUI MOHAMMED

Date de naissance : 01-07-1950

Adresse : RUE Maghreb EL ARAB N. 104 BENI DRAR OUJDA

Tél. : 0673871254 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : /

Nom et prénom du malade : LATIGUI MERYEME Age : 68

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Subst. typ. 2.

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 : OUJDA

Le : 25/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : 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.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
13/08/22	Consultation		25000	INPE: 001204376 OUDJA - Tél: 0536 68 70 02 37 Rue Lieutenant Belhoussine
19/08/22	Consultation			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire AARAL	10/08/22	B.360	300.000
ANALYSES MEDICALES			
31s, AV. Nations Unies - OUDJA			
0536 68 10 26 - Fax: 0536 68 65 56			

AUXILIAIRES MEDICAUX

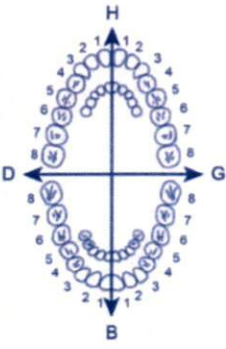
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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

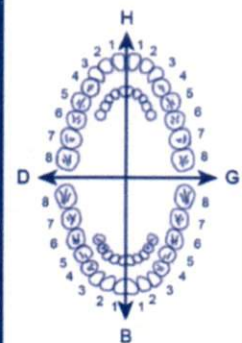
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

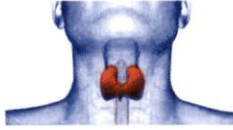
DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Youssef LAZREG

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
et Maladies Métaboliques
Diplômé de la Faculté de Rennes - France



الدكتور يوسف لزرك

إختصاصي في أمراض الغدد السكري
و أمراض الأيض
دبلوم التغذية بجامعة رين - فرنسا

داء السكري - السمّنة - كولسترول - أمراض الضدة الدرقية - أمراض الضدة النخامية
أمراض الضدة الكظرية - تكيس المبايض - التشعر

وجدة، في : 15/08/2022

N/P : Mme LAATIGUI MERYEME

Faire svp:

- HbA1c
- LDLc, HDLc, TG, CT
- Créatinine + clairance

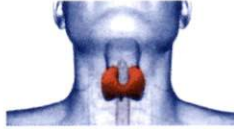
LABORATOIRE MEDICALES
ANALYSES UNILES - OUJDA
47 Bis, AV. Nations Unies - Oujda
Tel: 0536 68 10 26 - Fax: 0536 68 65

Dr LAZREG Youssef
Spécialiste
Endocrinologie - Diabétologie
37 Rue Lieutenant Belhouss
OUJDA - TEL: 0536 69 70 00

Prochain rendez-vous : _____

Dr Youssef LAZREG

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
et Maladies Métaboliques
Diplômé de la Faculté de Rennes - France



الدكتور يوسف لزرك

إختصاصي في أمراض الغدد السكري
و أمراض الأيض
دبلوم التغذية بجامعة رين - فرنسا

داء السكري - السمطة - كولسترول - أمراض الضدة الدرقية - أمراض الضدة النخامية
أمراض الضدة الكظرية - تكيس المبايض - التشعر

وجدة، في : 19/08/2022
Oujda, le :

N/P : LATIGUI MERYEME

1/ GLUCOPHAGE 1000 mg: 1 cp midi au milieu des repas

2/ MIXTARD 30 100 UI/ML :

20 UI le matin et 08 UI le soir en S/C avant les repas

QSP = 03 mois

3/ D-CURE FORTE 100 000 UI :

Une ampoule / 15 jrs pendant 02 mois

Dr LAZREG Youssef
Spécialiste
Endocrinologie - Diabétologie
37 Rue Lieutenant Belhoussine
OUJDA - TEL: 0536 69 70 02

INPE : 081264376

Prochain rendez-vous : 21/11/2022

LABORATOIRE AARAB D'ANALYSES MEDICALES

47 Bis, Avenue des Nations Unies - Oujda

Tél. 05 36 68 10 26 Fax. 05 36 68 65 56 Email: laboratoire.aarab@gmail.com

INPE: 083060442 T.P: 10702807 L.F: 35805660 CNSS: 8074172 ICE: 001668138000090

Assuré

Matricule

NC

Bénéficiaire

LAATIGUI MERYEME

Prise en charge N°

Prescripteur

LAZREG YOUSSEF

FACTURE N° 123439

Facturé le : 15/08/2022

Analyses :

CRÉATININE	B 30
BILAN LIPIDIQUE	B 180
CLAIRANCE CREATININE DFG	B 50
HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE	B 100

Total analyses : 300,00 Dh

Prélèvements :

Sang

Total Prélèvements : 0,00 Dh

Total <>

360

Soit un montant total :

300,00 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS

LABORATOIRE AARAB
ANALYSES MEDICALES
47 Bis, AV. Nations Unies - OUJDA
Tél: 0536 68 10 26 - Fax: 0536 68 65 56



063060442

MME/MLE LAATIGUI MERYEME

Préscripteur : LAZREG YOUSSEF

Prélèvement à : 10:00:0

Dossier N° : 2081588735

du : 15/08/2022

Page : 1

Compte Rendu d'Analyse NC

BIOCHIMIE

HEMOGLOBINE A1c
HPLC (Technique de référence)

8,90 %

V.R chez le sujet sain: 4 à 6%

Cibles d'HbA1c pour le suivi diabétique:

Sont à fixer par le médecin traitant en fonction de l'ancienneté du diabète, l'espérance de vie, la comorbidité, présence ou non de complications, antécédents cardiovasculaires.

CREATININE

10,60 mg/l
94 µmol/l

(6 à 12)
(53 - 107)

CHOLESTEROL TOTAL

1,91 g/l
4,93 mmol/l

Valeurs pour adulte:
< 2g/l
2 - 2.39 g/l
>ou= 2.4 g/l

Niveau de risque cardiovasculaire(NCEP ATP III)
Désirable/Normal
Limite/Elevé
Elevé

CHOLESTEROL HDL

0,50 g/l
1,29 mmol/l

(0.4 à 0.75)

Valeurs pour adulte:
< 0.40 g/l
>ou= 0.60 g/l

Niveau de risque cardiovasculaire(NCEP ATP III)
Elevé
Bas

CHOLESTEROL LDL

1,10 g/l
2,83 mmol/l

(< à 1.6)

Valeurs pour adulte:
< 1g/l
1.00 - 1.29 g/l
1.30-1.59 g/l
1.60-1.89 g/l
>ou= 1.9 g/l

Niveau de risque cardiovasculaire(NCEP ATP III)
Désirable/Normal
Légèrement au dessus optimum
Limite/Elevé
Elevé
Très élevé

TRIGLYCERIDES

1,56 * ✓ g/l
1,78 mmol/l

(< à 1.5)

Valeurs pour adulte:
< 1.5 g/l
1.55 - 1.99 g/l
2.00-4.99 g/l
>ou=5.00 g/l

Niveau de risque cardiovasculaire(NCEP ATP III)
Normal
Limite/Elevé
Elevé
Très élevé

ESTIMATION DEBIT FILTRATION GLOMERULAIRE

Clairance créatinine: COCKROFT

74,10

ml/mn

Cette formule estime la clairance de la créatinine et non le DFG.

2081588735

DR HAMID AARAB
BIOLOGISTE
Tél: 06 61 15 20 07



LABORATOIRE AARAB

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MÉDICALE

Dr. Hamid AARAB

Biologiste Médical

Préscripteur : LAZREG YOUSSEF

Prélèvement à : 10:00:0



MME/MLE LAATIGUI MERYEME

Dossier N° : 2081588735

du : 15/08/2022

Page : 2

Compte Rendu d'Analyse NC

Estimation DFG (MDRD) 51,40 ml/mn

la formule MDRD simplifiée estime directement le DFG indexé sur la surface corporelle.
Elle a une performance prédictive supérieure, en particulier chez le sujet âgé ou obèse.
Elle manque de justesse pour des valeurs au delà de 60 ml/mn/1.73m² (population à fonction rénale subnormale)

Estimation DFG (CKD-EPI) 53,80 ml/min/1.73m² (VR: > 60)

Recommandation HAS décembre 2011
Elle améliore le MDRD pour les populations à fonction rénale subnormale.
Elle se montre supérieure aux deux autres équations en situation de dépistage et de suivi de l'IRC.

2081588735

Dr Hamid AARAB
BIOLOGISTE
Tél: 06 61 15 20 07