

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

ditions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

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

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule 2486 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : OUZLIM Bousker

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 : OUZLIM Bousker Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

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) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-044519

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

= Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien	SF = Actes pratiqués par la sage-Femme et relevant de sa compétence
= Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)	SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage-femme
= Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre	AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
= Visite de jour au domicile du malade par le médecin	AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
= Visite de nuit au domicile du malade par le médecin	AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
= Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade	AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
= Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié	R-Z = Electro-Radiologie
= Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie	B = Analyses
= Actes de chirurgie et de spécialistes	

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord au de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PRÉALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HÔPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU REVENTORIUM

SEJOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUÉS EN SÉRIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes obeaux comportant un ou plusieurs échelons dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPÉDIE

- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS

- LES CURES THERMALES

- LA CIRCONCISION

- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit évenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord.

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade.



MUPRAS

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

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2857 / 2883
FAX / 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc

FEUILLE DE SOINS

N° 838545

A REMPLIR PAR L'ADHÉRENT

Nom & Prénom : QUELIM BOUBKER
Matricule : 2786 Fonction : Secrétaire Poste :

Adresse :

Tél. :

Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MÉDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : QUELIM BOUBKER Age 54
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin : 8/01/17

Nature de la maladie : DIABÈTE SUCRE

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A _____, le _____

Durée d'utilisation 3 mois

Signature et cachet du médecin
Dr. MOUSTADRAF Zouhair
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Rt. mutuelle internationale G.H. LAGADIS

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
01/01/19	5	—	2.00,00	MOUSTAPHA ZOUHAR Medecin Endocrinologist Marrakech (Q.I.) AGADIR

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE FAJCEL Dr. HASSAN MEHDI Ex. Dakhla AGADIR Tél: 05 28 23 83 82	02/04/2019	245.20

ANALYSES & RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologie	Date	Désignation des Soignants	Montant des Honoraires
	01/04/119	Dr. BOURGEOIS (O.) RGA Dr. BOURGEOIS (O.) RGA Dr. BOURGEOIS (O.) RGA Dr. BOURGEOIS (O.) RGA	180,- DH

AUXILIAIRES MÉDICAUX

SOINS ET PROTHÉSES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des s

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaï ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Dr. Moustadraf Zouhaïr

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition

الدكتور مستضروف زهير
اختصاصي في أمراض الغدد
داء السكري و التغذية

Sur Rendez-vous

بالموعد

Agadir, Le :

01-04-19

H. - Duzlemi Boubker

$10^{7.60} \times 2$

STABIS

SV

1 - 0 - 1

3 mois

en 5.20

PHARMACIE FAICEL
Dr. HAKIM MEHDI
Ex. Dakhla AGADIR
Tél: 05 28 23 83 83

RDV Le :

الدكتور مستضروف زهير
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
(E.D.N.) AGADIR

57. زنقة الحاج أخنوش (زنقة مراكش سابقا). الحي الصناعي. أكادير - الهاتف: 05 28 84 82 83
57, rue Haj Akenouch, (ancienne rue de Marrakech)-Q.I Agadir - Tél. 05 28 84 82 83

6 118000 021292

Barcode number: 021292



100 comprimés
STAGID® 700 mg

STAGID® 700 mg
metformine embonate
100 COMPRIMÉS SÉCABLES

Respecter les doses prescrites
احترم дозами الموصى بها

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القائمة A - يصرف فقط بناء على وصفة طبية

MERCK
- - - - -

LOT 190148
EXP 01 2022
PPV 107.60

107.60



Stagid® 700 mg



100 comprimés

STAGID® 700 mg



MERCK

STAGID® 700 mg

metformine embonate

100 COMPRIMÉS SÉCABLES

Respecter les doses prescrites
جنب التغذية بالكميات الموصى بها

Liste I - Uniquement sur ordonnance
أقامة أ - يصرف فقط بناء على وصفة طبية

LOT 190148
EXP 01 2022
PPV 107.60

107.60

Dr. MOUSTADRAF Zouhair
Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et Nutrition

Moustadraf Boubker

Glycémie à jeun

Hémoglobine glyquée (HbA1c)

04/2019

الدكتور مصطفى بووزير
Dr. MOUSTADRAF Zouhair
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Centre de Marrakech (Q.I) AGADIR
20, Rue Tarabouta (Q.I) AGADIR
Tél: 05 28 84 82 83

57, زنقة الحاج أخنوش ، الدار الصناعي - أكادير (زنقة مراكش سابقا) الهاتف : 05 28 84 82 83
57, Rue Oulhaj Akhenouch, (Q.I), Agadir (Ancienne Rue de Marrakech) Tél : 05 28 84 82 83

مختبر

ـ



RD 2019

le 03/04/19
A, ghe

Dr. سعيد فوزي
Spécialiste en
Dermatologie et
Vénérologie
51, Rue 66, El Manar, 1011 Tunisie

Dr . MOUSTADRAF Zouhair

Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et Nutrition

الدكتور مستضف زهير

اختصاصي في أمراض الغدد ، داء السكري و التغدية

Agadir le : ٢١٠٤/٢٩

NOTE D'HONORAIRES

Nom : O UZLIM

Prénom : BOUBKER

Deux cents (200) Dhs

الدكتور مستضف زهير
Dr. MOUSTADRAF Zouhair
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
B7, Rue de Marrakech (Q.I.) AGADIR



PHARMACIE FAICEL

Adresse : 1042 Extension DAKHLA

DR HAKIM MEHDI

R.C :62448

Patente:67539021

T.V.A :14420643

C.N.S.S:6374441

Tél : 0528238383

Le 01/04/2019

FACTURE N°190403

N° ICE :

N° IF : 14420643

OUZLIM BOUBKER

~~HARMACIE FAICEL
Dr. HAKIM MEHDI
Ex. Dakhla AGADIR
Tél: 05 28 23 83 83~~

*Arrêté la présente facture à la somme de :
Deux Cent Quinze Dirhams et 20 centimes*

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES RIFKOUN

Tél : 028-84-48-84 - Fax : 028-84-48-89
ICE : 00153339000029 IF : 75744470 INP : 043001189

Agadir le 01 Avril 2019

OUZLIM BOUBKER

FACTURE N° 0090419

Analyses :

Cotation en B	B 130
---------------	---------

Prélèvements :

Sang	Pc 1,1	
TOTAL DOSSIERS		130,00 DH

Laboratoire d'Analyses Médicales
RIFKOUN
Dr. Abdellah RIFKOUN
20, Rue Taraboutous (Q.1) AGADIR
Tél: 05.28.84.84.84/05.28.84.89

مختبر التحاليل الطبية ريفكون

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES RIFKOUN

Dr. RIFKOUN Abdelmjid
Pharmacien Biologiste

Diplômé de la faculté de médecine et
pharmacie de Marseille
Ancien interne et attaché des hôpitaux et
des cliniques du sud de la France
Spécialisé en : Bactériologie, Biochimie, Hématologie, Parasitologie,
Mycologie, Virologie, Immunologie et Toxicologie

Dossier N° : 19D8

Prélèvement effectué à 07:13

Docteur ZOUHAIR MOUSTADRAF

57 Rue de Marrakech, (Q.I) -AGADIR

AGADIR



Du : 01/04/19 - Edité le : 01/04/19

Monsieur OUZLIM BOUBKER

الدكتور ريفكون عبد المجيد
صيدلي إحيائي

خريج جامعة الطب والصيدلة بمرسيليا
داخلي وملحق سابقا بمستشفيات جنوب فرنسا
اختصاصي في علم الدم ، الكياء ، الأحياء
البكتريريات الفروسات ، الطفيلييات والمناعة

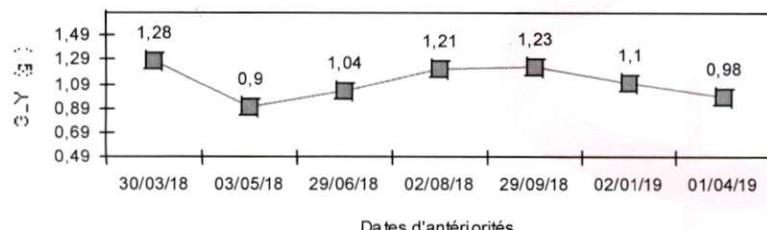
Page : 1/1



Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE

	Normales	Antériorités
GLYCEMIE A JEUN	0,7 - 1,1	1,10
Soit : 0,98 g/l 5,40 mmol/l	3,9 - 6,1	6,10



HEMOGLOBINE GLYQUEE (HB A1C)

(Technique : Chromatographie liquide haute performance (CLHP))

RESULTAT	:	6,40 %	6,00
----------	---	--------	------

Interprétation

Equilibre glycémique excellent	:	4,0 - 6,5
Equilibre glycémique moyen	:	7,0 - 8,0
Equilibre glycémique mauvais	:	> 8,5

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALE
Dr. RIFKOUN
5, Rue Taraboutous - Agadir
Tél. 05 28 84 48 84 - 05 28 84 48 89



Le Système de Management Qualité du
laboratoire d'analyses médicales RIFKOUN est désormais certifié

