

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.

Biologie 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

- 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



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

Déclaration de Maladie

2437 N° P19- 0040491

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2437

Société : R.A.M.

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BEN DADUD ELBEKRAI

Date de naissance : 21/07/1958

Adresse : Rue 562 N°1 Hassan

Tél : 06 66 12 1880

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

D. MOUSTADRAF Zouhair
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
57, Rue de Marrakech (D.1) Agadez

Date de consultation : 05/08/2020

19 AOUT 2020

Nom et prénom du malade : FATHI KHADDOUT Age : 62

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : DIABETE SUCRE - DYSLIPIDEMIE

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 : Agadez

Le : 1/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
05/08/20			200,00	<p>Dr. MOUSTADRAF EL MOUSTADRAF</p> <p>Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie et Nutrition</p> <p>57, Rue de Marrakech (O.I.) AG-AM</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Dr. EL MOUSTADRAF EL MOUSTADRAF</p> <p>Av. M. A. Cherif N° 325</p> <p>Masrara INEZGANE</p> <p>Tél.: 05 28 33 42 42</p>	05/08/20	1003,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES</p> <p>Dr. EL KAISSOUNI</p> <p>N°35, Av. des FAR Cité Ouard - Hab. Les Chênes</p> <p>- Inezgane - Tél/Fax</p>	05/08/20	B 16.0	200,00

AUXILIAIRES MÉDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				COEFFICIENT DES TRAVAUX																					
				MONTANTS DES SOINS																					
				DEBUT D'EXECUTION																					
				FIN D'EXECUTION																					
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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. Moustadraf Zouhair

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition



الدكتور مستصرف زهير

أخصائي في أمراض الغدد
داء السكري و التغذية

Sur Rendez-vous

بالموعد

Pharmacie TAJ
Dr. Souad TAJ
Av. Mly Ali Cherif N° 325
Maddoura INEZGANE
Tél.: 05 28 33 42 42

Agadir, Le :

05 08 20

Fathi Khaddouj

89,90
x 2

Tegretol 200 cr

1 cr le soir

8,70 x 3
Damicron 60 cr

1 - 0 - 1

155,90 x 3

LD Nor 40mg

1 cr / jour

120,00

Allicometre

+ Bandellets

1003,60
On Call Plus

RDV Le :

Dr. MOUSTADRAF Zouhair
Endocrinologue
57, Rue Oulhaj Akhenouch
AGADIR - Tél: 05 28 84 82 53

04170

DIAMICRON® 60 mg
Gliclazide
60 Comprimés sécables à Libération Modifiée



احترسوا! اقرأ التعليمات
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة أ: لا يصرف إلا بوصفة طبية
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE



Les Laboratoires Servier - France
SERVIER MAROC
Imm. ZEVAO, lot FATH 4
Route d'Azemmour, 20180 Casablanca
Maroc

SERVIER MAROC
DIAMICRON® 60 mg
60 comprimés



04170

DIAMICRON® 60 mg
Gliclazide
60 Comprimés sécables à Libération Modifiée



احترسوا! اقرأ التعليمات
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة أ: لا يصرف إلا بوصفة طبية
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE



Les Laboratoires Servier - France
SERVIER MAROC
Imm. ZEVAO, lot FATH 4
Route d'Azemmour, 20180 Casablanca
Maroc

SERVIER MAROC
DIAMICRON® 60 mg
60 comprimés



04170

DIAMICRON® 60 mg
Gliclazide

60 Comprimés sécables à Libération Modifiée



احترسوا! اقرأ التعليمات
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة أ: لا يصرف إلا بوصفة طبية
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE



Les Laboratoires Servier - France
SERVIER MAROC

Imm. ZEVAO, lot FATH 4
Route d'Azemmour, 20180 Casablanca
Maroc



DIAMICRON® 60 mg
60 comprimés



PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

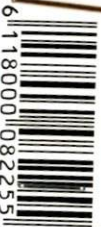
UT AV : 04/2023

PPV : 155,90DH

LD-NOR 40mg



30 comprimés pelliculés



61180001082255

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

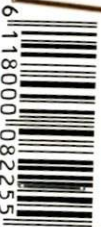
UT AV : 04/2023

PPV : 155,90DH

LD-NOR 40mg



30 comprimés pelliculés



61180001082255

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

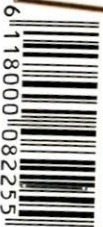
UT AV : 04/2023

PPV : 155,90DH

LD-NOR 40mg



30 comprimés pelliculés



61180001082255

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste II - Uniquement sur ordonnance.
Tenir hors de la portée, et de la vue des enfants.

6 118001 030330

○ TEGRETOL® CR 200 mg

Comprimé
pelliculé sécable

PPV : 89.90 DH

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste II - Uniquement sur ordonnance.
Tenir hors de la portée, et de la vue des enfants.

6 118001 030330

○ TEGRETOL® CR 200 mg

Comprimé
pelliculé sécable

PPV : 89.90 DH



INFO PHARMA

10, Rue Boulmane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco

Tel: + 212 5 22 22 34 07

+ 212 5 22 22 12 55

Fax: + 212 5 22 47 45 92

نظام مراقبة

On-Call® Plus

REMBOURSE
par la
MUTUELLE

120,6

On·Call® Plus

Système de Surveillance de la Glycémie

REF G113-111

mg/dL mg/dL

LOT 3367210

EXP 2021-12-17

Orto Pharma

Distributeur exclusif

ACON

ACON Laboratories, Inc.
10125 Mesa Rim Road
San Diego, CA 92121, USA

www.acondiabetescare.com

EC REP

MDSS GmbH
Schiffgraben 41
30175 Hannover, Germany

LABORATOIRE JAMAL D'ANALYSES MEDICALES
1 AV DES FAR, LES CHALETS, 86350 INEZGANE. Tél/Fax : 05.28.33.39.75
PAT 49300046 INP 043001239 IF 76936360xICE 1626255000008

Assuré

Bénéficiaire : Mme FATHI Khaddouj

Prescripteur : DR ZOUHAIR
MOUSTADRAF

FACTURE N° 2008052140

Facturé le : 05/08/2020

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSA	Prélèvement sang adulte	E25	E
0106	Cholestérol total	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B

Total	160	TOTAL DOSSIER :	201 Dhs
B :			

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent un dirhams

LABORATOIRE JAMAL D'ANALYSES
MEDICALES
Dr. EL KAISOUNI Jamal
N°35, Av. des FAR Cité Oued Achab, Les Chalets
- Inezgane - Tél/Fax : 05 28 33 39 75

مختبر جمال للتحاليل الطبية

Laboratoire Jamal d'Analyses Médicales

- Docteur en Pharmacie
- D.E.S de Biologie Médicale
- D.E.A. de Microbiologie - Enzymologie - Nutrition
- Doctorat d'Université mention Biologie-Santé
- DIU de Biologie de la reproduction
- DU Assurance Qualité En Biologie Médicale
- Auditeur IRCA en SMQ ISO 9001
- DU Auditeur Qualité En Biologie Médicale
- Chargé de cours UMVI
- Evalueur Technique COFRAC ISO 15189

- صيدلي إحيائي
- دبلوم الدراسات المعمقة في علم
- الميكروبيولوجية وعلم التغذية
- دكتور في علم الصحة والبيولوجية
- دبلوم المساعدة الطبية للإنجاب
- دبلوم الجودة في التحاليل الطبية
- مفتش «ايركا» لنظام إدارة الجودة إيزو 9001
- دبلوم مفتش الجودة في التحاليل الطبية
- محاضر في جامعة محمد السادس
- مفتش الجودة «كوفراك» إيزو 15189

Dr. Jamal ELKAISSOUNI الدكتور جمال القيسوني

Prescripteur : Dr MOUSTADRAF Zouhair
Ville : AGADIR



Mme FATHI Khaddouj
DDN : 10/08/1967
Ville : tarrast

Dossier n°: 2008052140 Enregistré le : 05/08/2020 à 10:43, Edité le : 05-08-2020 à 11:59

-----Compte Rendu d'Analyses-----

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE Echantillon sérique

26/05/2017

Glycémie à jeun #
(Hexokinase G6PD-H)

1.51 g/L (0.70-1.10) 1.26

Cholestérol total #
(Dosage enzymatique)

8.4 mmol/L (3.9-6.1)

2.47 g/l (<2.50)

6.4 mmol/L (<6.5)

26/05/2017

HBA1c
(G8Tosoh)

6.9 % 6.9

INTERPRETATION:
<6 non diabétique
6,5-8 bon contrôle
>8 mauvais contrôle

Dossier validé par : jamal EL KAISSOUNI

Laboratoire JAMAL
d'Analyses Médicales
Dr. EL KAISSOUNI Jamal
35, Av. des F.A.K Chalets Inezgane
Tél / Fax : 05 28 33 39 75

الحمد لله

1/

الحمد لله
الحمد لله
2020

Dr. Moustadraf Zouhair

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition

05/08/2020

FATHI KILADDOUS

LABORATOIRE JAMAL D'ANALYSES
MÉDICALES
Dr. EL KAISSOUNI Jamal
N°35, Av. des FAR Cité Oued Sahab, Les Chartres
- Inezgane - Tél/Fax : 05 28 84 82 83

Glycémie à jeun

Hémoglobine glyquée (Hb A1C)

- cholesterol Total

08/2020

المستشفى
MOUSTADRAF Zouhair
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
de Marrakech (Q.I.) AGADIR