

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

0 Réclamation	: contact@mupras.com
0 Prise en charge	: pec@mupras.com
0 Adhésion et changement de statut	: adhesion@mupras.com

La MU^{PRAS} 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



Declaration de Maladie

Nº W19-542521

4716X

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 3153	Société : ROYAL AIR MAROC		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	J DAIR
Nom & Prénom : ALI			
Date de naissance : 1952			
Adresse : CH TOULAS ST BAHA BELFAS			
Tél. : 06 68 14 07 95	Total des frais engagés : 200 / 225 / 853,70 Dhs		
Cachet du médecin : Dr. Mohamed BIGA Diabetologue Endocrinologue Tél: 05 28 84 41 23			
Date de consultation : 23. 10. 2020			
Nom et prénom du malade : J DAIR Fatima Age : 66			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Diabète			
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 : AGADIR	Le : 23 / 10 / 20		
Signature de l'adhérent(e) : JC			

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 : AGADIR Le : 23 / 10 / 20

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
21.9.2020	INP : 041033507 Dr. Mohamed BIDA Endocrinologue
23.9.2020	200,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie SAIARA Dr. Mustapha MOUHD Route Nationale N° 1, Centre Bailleul Tél : 05 26 91 41 20 NIP : 042951672	23/09/2020	833,70 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
...	21/09/2020	B - 237	275,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

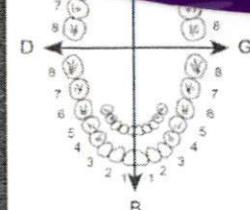
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le patient est prié de préciser la dent traitée, l'

20

اينكسيوم
ازومبرازول

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bno al aquam roches
noires casablanca
INEXTUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
640/50MP/21/NRQ P.P.V : 82,10 DH
6 118001 020591



14

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATI
MAS

50 mg
ALIVIAR® 50 mg
20 Gélules
6 118000 230250

22,00
LOT : 09920032
PER : 07/2025
PPV : 27.00 DH

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 47.40 DH

LOT : 2139UAB
FAB : 08/2019
EXP : 08/2022
PPV : 70.00 DH

50 mg

ALIVIAR® 50 mg
20 Gélules
6 118000 23

27,00

LOT : 2139UAB
FAB : 08/2019
EXP : 08/2022
PPV : 70.00 DH

50 mg

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 47.40 DH

27,00
LOT : 09920032
PER : 07/2025
PPV : 27.00 DH

50 mg

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 47.40 DH

27,00

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 47.40 DH

50 mg

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 47.40 DH

27,00

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 47.40 DH

50 mg

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 47.40 DH

27,00

الدكتور محمد بيكا

Docteur Mohamed BIGA

Spécialiste

Diabète sucré - Cholestérol

Goutte - Obésité

Stérilité - Retard de Croissance

Goitre

إختصاصي

مرض السكر - الكوليستيول - السمنة

العقم - قصر القامة

أمراض الغدد (غدة الدرقية - النخامية)

P =

TA =

Glycémie =

Agadir, le : 23 SEP. 2023

47,40x9

Rmr Jdair Fohme



Gluco-Juice 500 15

88,10 1x3 / i x 3 →

I ne Kium 2



24,100x5 1 - 0 - 0 x 14

A di Urea 50



70,60x3. 0 - 0 - 1 x 3 →



AC + 4L D = 1 - 0 - 0
x 3 →

853,70

Pharmacie SAHARA
Dr. Mustapha MOUHDI
Route Nationale N° 1, Centre Belfaa
Tel: 09 29 20 09 10
N 195525
Tél: 05 28 84 41 23

محلية الصحراء
Pharmacie SAHARA
Dr. Mustapha MOUHDI
Route Nationale N° 1, Centre Belfaa
Tel: 09 29 20 09 10

د. محمد بيكا

Dr. Mohamed BIGA
- Diabetologue Endocrinologue -
1. Av. 29 Février TALBORJT - AGADIR
Tél: 05 28 84 41 23

الدكتور محمد بيگا

Docteur Mohamed BIGA

إختصاصي

Spécialiste

Diabète sucré - Cholestérol

Goutte - Obésité

Stérilité - Retard de Croissance

Goitre

مرض السكر - الكوليسترون - السمنة

العقم - فصر القامة

أمراض الغدد (غدة الدرقية - النخامية)

NOTE D'HONORAIRE

Agadir, le : 23. 5. 2020

Perçu de M. J.D.M.R. Faâima

pour Honoraire de consultation

le 23. 5. 2020

La somme de 200,00 dhs

Signature
Dr. Mohamed BIGA
Diabetologue Endocrinologue
Tel: 05 28 84 41 23

الدكتور محمد بيجا

Docteur Mohamed BIGA

إختصاصي

Spécialiste

Diabète sucré - Cholestérol

Goutte - Obésité

Stérilité - Retard de Croissance

Goitre

مرض السكر - الكوليستروول - السمنة

العقم - قصر القامة

أمراض الغدد (غدة الدرقية - النخامية)

21.9.2020

JdaiT Fatima

NFS

CRP

VS

Fer sérique

CTF

Ferritine

Transferrine

Glycémie à jeun

Glycémie à 10h

Glycémie à 16h

HbA1c

Na+ K+ Cl -

HCO3-- Ca++ Mg++

Urée

Crétinémie

Uricémie

Cholestérol Total

HDL Cholestérol

LDL Cholestérol

Triglycérides

Phosphoremie

AC Anti-Transglutaminases

= IgG - IGA

Transaminases ASAT, ALAT

Bilirubine libre et conjuguée

Phosphatases acides

Phosphatases alcalines

Amylasémie

LDH CPK

G-GT

Electrophorèse des protéines

TROPONINE

Protéinurie des 24h

Micro albuminurie 24h

ECBU

Prélèvement Vaginal

+ Antibioréponse

FSH LH

oestradiol

Progestérone

Prolactine

Testostérone

ABO + Rhésus

RAI

VDRL TPHA

Sérologie toxoplasmose

Sérologie Rubéole

β-HCG Plasmatique

Hépatite B

Antigène Hbs

Anticorps Anti-Hbs

Anticorps Anti-Hbc

Anticorps Anti-Hbe

Hépatite C

Anticorps Anti-HVC

TSH - us

AC Anti TPO

T3L

T4L

Cortisolemie 8h

Cortisolemie 1h après synacthène

C.L.U

1,25 DH D3

Spermogramme

PSA

IGF1

Calcitonine



Dr. Mohamed BIGA
Endocrinologue -
Av. 29 Février Talborjt Agadir
Tel: 05 28 84 41 23

05.28.84.41.23 - شارع 29 فبراير - تالبورجت - أكادير الهاتف : 1.

Imm.Guermane1 - Rue 29 Février - Talborjt - Agadir - Tél. : 05 28 84 41 23

LABORATOIRE MOUHDI D'ANALYSES MEDICALES
DR MOUHDI MUSTAPHA Spécialiste en Biologie Médicale
Route National N° 1 Allant d'Agadir vers tiznit,Km 48 HAD BELFAA
TEL: 05 28 20 96 13.FAX: 05 28 20 93 90 IF:76409830-CNSS:9109746-PAT:48878024-

ICE:001684966000082 .INPE:043062207



Assuré

Matricule

Bénéficiaire JDAIR FATIMA

Prise en charge N°

Prescripteur DR BIGA MOHAMED

FACTURE N° 29680

Facturé le : 21/09/2020

Analyses :

GLYCÉMIE À JEUN	B 30
HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE	B 100
CRÉATININE	B 30
NFP	B 77

Total analyses : 260,00 Dh

Prélèvements :

Sang

Total Prélèvements : 15,00 Dh

Total <> 237 Soit un montant total : 275,00 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX CENT SOIXANTE QUINZE DIRHAMS





Dr. Mouhdi MUSTAPHA
Pharmacien Biologiste

مختبر موهدي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE MOUHDI D'ANALYSES MEDICALES

Spécialiste en:

Biochimie clinique - Hématologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Hormonologie

Préscripteur : DR BIGA MOHAMED

Prélèvé à : 09:45:1



MME JDAIR FATIMA

Dossier N° : 0092126032

du : 21/09/2020

Page : 1

Compte Rendu d'Analyse

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

GLOBULES ROUGES	:	4,54	M/mm3	(4 à 5,2)
HÉMOGLOBINE	:	13,6	g/dl	(12 à 16)
HÉMATOCRITE	:	39,5	%	(37 à 47)

CONSTANTES ERYTHROCYTAIRES

V.G. M	:	87,0	μm3	(79 à 99)
C.C.M.H.	:	34,0	g/dl	(32 à 36)
T.C.M.H	:	30,0	pg	(27 à 32)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

GLOBULES BLANCS	:	7300,0	/mm3	(4000 à 10000)
P.NEUTROPHILE	:	54,0	%	(40 à 75)
	Soit	3942,0	/mm3	(1500 à 7000)
P.EOSINOPHILES	:	3,0	%	(1 à 4)
	Soit	219,0	/mm3	(100 à 400)
P.BASOPHILES	:	1,0	%	(0 à 1)
	Soit	73,0	/mm3	(0 à 100)
LYMPHOCYTES	:	33,0	%	(20 à 45)
	Soit	2409,0	/mm3	(1000 à 4000)
MONOCYTES	:	9,0 *	%	(2 à 8)
	Soit	657,0	/mm3	(200 à 1000)
Total %		100		
PLAQUETTES :		168	1000/mm3	(150 à 400)





Dr. Mouhdi MUSTAPHA
Pharmacien Biologiste

مختبر موهدي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE MOUHDI D'ANALYSES MEDICALES

Spécialiste en:

Biochimie clinique - Hématologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Hormonologie

Préscripteur : DR BIGA MOHAMED

Prélèvé à : 09:45:1



MME JDAIR FATIMA

Dossier N° : 0092126032

du : 21/09/2020

Page : 2

Compte Rendu d'Analyse

BIOCHIMIE

GLYCÉMIE A JEUN

1,55 * g/l

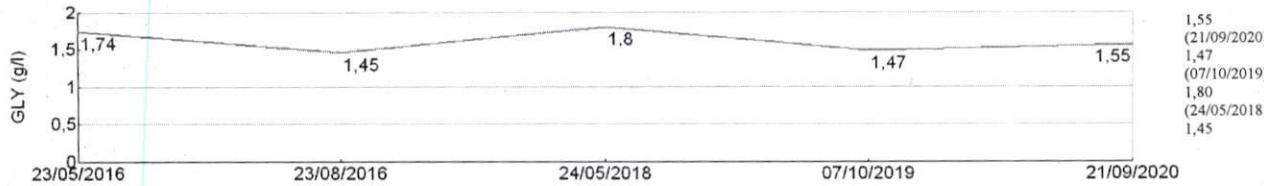
(0.75 à 1.10)

1,47 (07/10/2019)

8,60 mmol/l

< 0.92 g/l chez la femme enceinte au 1er trimestre.

(4.16 - 6.11)



HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE (HbA1C)

technique:(chromatographie liquide haute performance)(HPLC)

6,7 * %

(4 à 6)

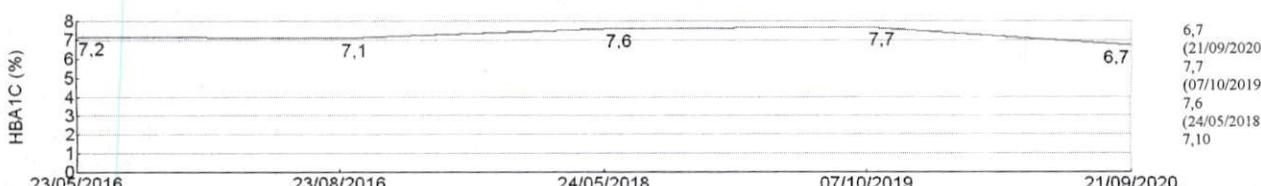
7,7 (07/10/2019)

les valeurs usuelles sont de 4.0 à 6.0 % lorsque les glycémies sont normales
les études modernes ont montré que le diabète est:

- Bien équilibré lorsque le taux est inférieure à 6.5%
 - Moyennement lorsqu'il est entre 6.5 et 7.5%
 - Mal équilibré au-delà de 8%
- A l'évidence les exigences doivent tenir compte de l'âge, de l'ancienneté du diabète et des autres problèmes.

Eviter les complications du suivi patient.

- Chaque résultat d'HbA1c supérieur à 7%, c'est 15 à 30% de risque de complication.
- Une diminution de - 0.5 pt sur un suivi = traitement approprié et diminution des risques de 15 à 20 %.



CRÉATININNE

: 8,70 mg/l

(6 à 11)

8,00 (24/05/2018)

Soit 77 µmol/l

(53 à 98)

71 (24/05/2018)

