

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

- 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 Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-776117

156570

Couvert

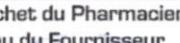
<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	3057	Société :	R A M
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	RAGGU1 MOHAMMED
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :	06 99 83 26 63	Total des frais engagés :	
		# 1089,10 Dhs	

Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Dr. Sanae NASRI Diabétologie, Diététique Médical et Nutrition, Echographie Médecine Générale Angle Av. Prince Hassan et Ibn Haytam Rés. Mahmoudia 1 Bureau 6 - Tanger Tél. : 05 39 34 20 26 - 06 54 64 53 60 INPE: 161170774			
Cachet du médecin :	Date de consultation :	Age:	
	20/03/93	BEN ABDOU MERYEM	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Diabète type 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 : TANGER Le : 22/03/23 Signature de l'adhérent(e) :			

VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	N° W21-776117
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 :	3057
Nom de l'adhérent(e) :	RAGGU1
Total des frais engagés :	# 1089,10
Date de dépôt :	

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
20-03-23	C		250DH	INP : 161100004 Dr. Sanae NASRI Diabétologie Diététique Médical et Nutrition Echographie Médecine Générale Angle Av. Prince Héritier et Ibn Hay Brs. Mahmoudia Bureau 6 Tél: 05 39 34 20 26 - 06 54 64 53 Fax: 05 39 34 16 17 07 74
21-03-23	C			

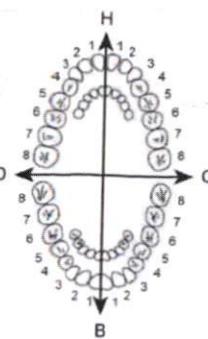
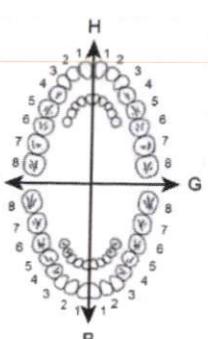
EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/3/23	1609,10

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
L ABORATOIRE BIR CHIFFA D'ANALYSES MEDICALES Dr. Boudjellal Mohammed Rés. Omar Q. Mzouak R. 16 E. Sét. Bir Chiffa 90000 - TANGER Tél./Fax : 05 39 42 78 31	20-03-23	B13D	ℳ 130,00 ₣

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

LOT : 213108/1 EXP : 10-2023 PPU : 20,90 DH		MENOCONCEPT® Complément alimentaire Food supplement 2x15	MENOCONCEPT PPC : 164,00 DH TANGELAB 604841223		 6 118001 031092 GALVUS MET® 50 mg/1000 mg Boîte de 60 comprimés pelliculés PPV : 390,00 DH														
Le praticien est tenu de: Important : Veuillez joindre les radiographies.		LOT : 213108/1 EXP : 10-2023 PPU : 20,90 DH	LOT : 213108/1 EXP : 10-2023 PPU : 20,90 DH		 6 118001 031092 GALVUS MET® 50 mg/1000 mg Boîte de 60 comprimés pelliculés PPV : 390,00 DH														
SOINS DENTAIRES 		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
					COEFFICIENT DES TRAVAUX : <input type="text"/>														
					MONTEUR DES TRAVAUX : <input type="text"/>														
					DEBUT DE L'EXECUTION : <input type="text"/> 78,70														
					FIN D'EXECUTION : <input type="text"/> 44,70														
					Exp. date : <input type="text"/> 89,00 PPV (DH) : <input type="text"/>														
O.D.F ROTHESSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
H	G																		
25533412	21433552																		
00000000	00000000																		
D	G																		
00000000	00000000																		
35533411	11433553																		
B																			
		COEFFICIENT DES TRAVAUX : <input type="text"/>																	
		MONTANTS DES SOINS : <input type="text"/>																	
		DATE DU DEVIS : <input type="text"/>																	
		DATE DE L'EXECUTION : <input type="text"/>																	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																			

Dr. Sanae Nasri

Lauréate des Facultés de Médecine
de Rabat et Montpellier
Ancien Médecin interne à l'hôpital
Eugène André à Lyon en France

Diabétologie, Diététique Médicale et Nutrition
Echographie, Médecine Générale



الدكتورة سناه ناصري

خربيجة كلية الطب بالرباط و مونبليي
طبيبة داخلية سابقة بمستشفى
أوجين أندرى بليون بفرنسا

داء السكري ، الحمية الطبية ، التغذية
إيكوغرافيا ، الطب العام

Tanger le : 21/03/2023

Mme BENABBOU Meryem

$$300 \times 3 = 5570$$

GALVUS MET 50 MG/1000 MG COMPRIMÉ PELLICULÉ BOÎTE DE 60

1 Comprimé le matin 1 Comprimé le soir après le repas

$$78,70 + 44,70 = 123,40$$

DIAMICRON 60 MG COMPRIMÉ SÉCABLE LM BOÎTE DE 15

89,00 1 Comprimé le matin avant le repas pendant 3 mois

OXYMAG comprimé boîte de 30(non effervescent)

164,00 1 au coucher après le repas pendant 1 mois

X MENOCONCEPT

$$20,90 \times 3 = 62,70$$

REXIVA VITAMINE D3 200 000 UI/ML

1 Ampoule 1 fois tous les mois après un repas gras repas

pendant 3 mois

Dr. Sanae NASRI

Diabétologie- Diététique Médical

et Nutrition Echographie

Médecine Générale

Angle Av. Prince Héritier et Ibn Haytan

Rés Mahmoudia 1 Bureau 6 - Tanger

Tél: 0539 34 20 26 - 0654 64 53 60

INPE: 161170774

زاوية شارع ولی العهد و ابن الهیثم، إقامة المحمودية 1، عبادة 6 طنجة

Angle Av. Prince Heritier et Ibn Haytem, Res Mahmoudia 1 bureau N°6 Tanger

+212 (0) 654 64 53 60

+212 (0) 539 34 20 26

sanaekasm@yahoo.fr



Ancien Biogiste au Centre Hospitalier universitaire Ibn Rochd de Casablanca
إحیائی سابق بالمركز الإستشفائي ابن رشد بالدار البيضاء



Tanger

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 200323-002 Pvt du: 20/03/2023 8:34

Nom : Mme BENABBOU Meryem

Date de naissance : 15/06/1965

CIN / Passeport :

Prescripteur Dr : SANA NASRI

Page : 1/1

BIOCHIMIE

Glycémie à Jeun

Colorimétrique (BECKMAN COULTER AU480)

: 1,23 g/l (0,7 - 1,1)
Contrôle 6,77 mmol (3,85 - 6,05)

HÉMOGLOBINE GLYCOSYLIÉE

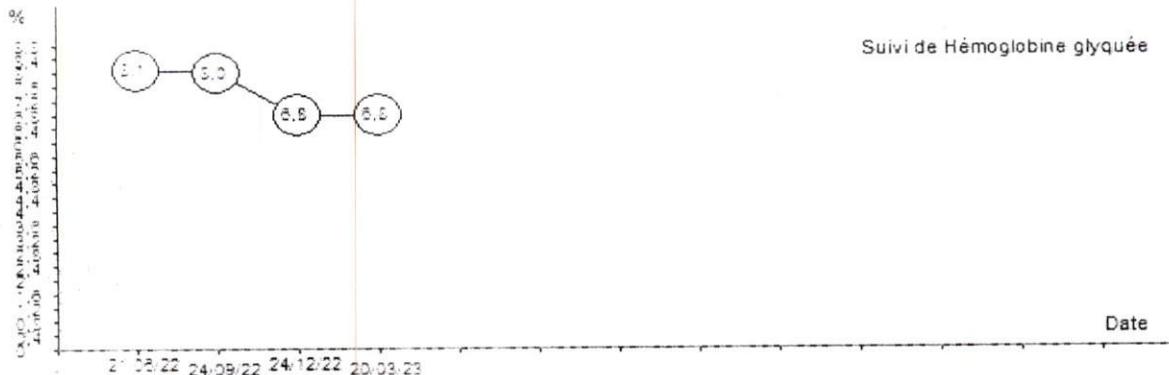
(HPLC D10-Biorad)

: 6,8 %

Les valeurs usuelles sont de 4.5 à 6.3 % lorsque les glycémies sont normales

Les études ont montré que le diabète est :

- * bien équilibré lorsque le taux est inférieur à 6.5 %
- * moyennement lorsqu'il est entre 6.5 et 7.5 %
- * mal équilibré au delà de 8%



LABORATOIRE BIR CHIFFA D'ANALYSES

MÉDICALES

Dr. Boudhar Mohammed
12, Rés. Omar Mezouak R. 16 E.Sol
Bir Chiffa 90000 - TANGER
Tél./Fax : 05 29 42 78 31

Nous vous remercions de votre confiance

Dr. Sanae Nasri

Lauréate des Facultés de Médecine
de Rabat et Montpellier
Ancien Médecin interne à l'hôpital
Eugène André à Lyon en France



الدكتورة سنا ناصري

خريجة كلية الطب بالرباط و مونبليي
طيبة داخلية سابقة بمستشفى
أوجين أندرى بليون بفرنسا

Diabétologie, Diététique Médicale et Nutrition
Echographie, Médecine Générale

Dr. Sanae NASRI
Diabétologie-Diététique Médical
et Nutrition Echographie

Médecine Générale

Angle Av Prince Héritier et Ibn Haytam
Rés. Mahoundia 1 Bureau 6 - Tanger
Tél: 05 39 34 20 26 - 06 54 64 53 60
INPE: 161170774

20-03-23

Mme BENABBOU Meryem 57 ans

Laboratoire Bir Chiffa

200323-002

15/06/1965



BENABBOU Meryem

A réaliser svp

HBA1C + GAJ

AFaine
2013 | 23

LABORATOIRE BIR CHIFFA D'ANALYSES
MÉDICALES
Dr. Boudhar Mohammed
12, Rés. Omar Q. Mahoundia, 16 E. Sol
Bir Chiffa 90000 - TANGER
Tél./Fax: 05 39 42 78 31

Dr. Sanae NASRI
Diabétologie - Diététique Médical
et Nutrition Echographie
Médecine Générale
Av Prince Héritier et Ibn Haytam
Mahoundia 1 Bureau 6 - Tanger
Tél: 05 39 34 20 26 - 06 54 64 53 60
INPE: 161170774

زاوية شارع ولی العهد و ابن الهیم، إقامة المحمودية 1، عيادة 6 طنجة
Angle Av. Prince Heritier et Ibn Haytem, Res Mahmoudia 1 bureau N°6 Tanger
+212 (0) 654 64 53 60
+212 (0) 539 34 20 26
sanaekasm@yahoo.fr



LABORATOIRE BIR CHIFFA D'ANALYSES MEDICALES

ICE : 002071593000002 - TP : 57109834 - IF : 74061772 - INPE : 163062979
Tél : 05.39.42.78.31 / Watsapp : 06.39.11.01.17

Facture

Tanger

N° facture 23-2081

Date 20/03/2023

Mme BENABBOU Meryem

Médecin SANAЕ NASRI

Code Acte	Designation Acte	Cotation
GLY	Glycémie à jeun	30
HBA1C	Hémoglobine glyquée	100

Dr. Boudjemaa Mohammed
12, Rés. Omar Q. Mouak R. 16 E. Sol
Bir Chiffa 90000 - TANGER
Tél./Fax : 05 39 42 78 31

Nombre de B	130
Total en DH	130,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent trente Dirhams ***