

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 canalaire, 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 canalaire.

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 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



Déclaration de Maladie

N° W21-776119

couver

156573

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3057

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RAGGILI MOHAMMED

Date de naissance : 04/06/1958

Adresse :

06 99 83 26 63

Total des frais engagés :

546,40

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Sanae NASH
Diabétologie Diététique Médica
et Nutrition Echographie
Médecine Générale
Angle Av Prince Héritier et Ben Haytar
Rés Mahmundia 1 Bureau 6 - Tanger
Tél: 0539 34 20 26 - 0656 64 53 61
Fax: 0539 34 20 26 - 0656 64 53 61
E-mail: 161 1/07/74

Date de consultation : 20/03/23

Nom et prénom du malade : RAGGILI-MOHAMED Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète type 2

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

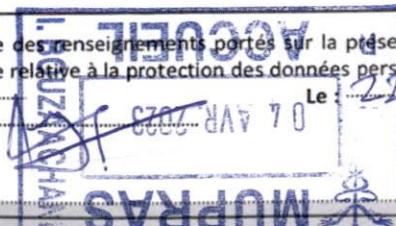
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 21/03/23

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-776119

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) :

3057

M

Total des frais engagés :

546,40

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		2500 H	INP : 161120234 Dr. Sanae NASRI Diabétologie - Diététique Médical et Nutrition Echographie Médecine Générale Article Av Prince Héritier et Ibn Haytam Rés. Mahmundia 1 Bureau 6 - Danger Tél: 0539 34 20 26 - 0654 64 53 60 INPE: 161120234
21.03.23	C		G	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/31/23	196.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE BIR CHIFFA D'ANALYSES MEDICALES Dr. Boudhassoune Mohamed 12 Rés. Othmane Ben Yakk R. 16 E. S01 Bir Chiffa 90000 - TANGER Tel./Fax : 05 39 42 78 31	20-03-23	B 100	= 100,00 F

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.

RELEVE DES FRA

Le praticien est prié de préciser la dent traitée.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prot

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the hand with the thumb pointing to the left (D), the index finger pointing upwards (H), and the middle finger pointing to the right (G). The fingers are numbered 1 through 8, with 1 being the thumb and 8 being the pinky.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET SACHET 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

Dr. Sanae Nasri
Diabétologie, Diététique Médicale et Nutrition- Echographie
Angle Av. Prince Héritier et Ibn Haytem
Rés. Mahmoudia 1 Bureau 6 - Tanger
Tél: 05 39 34 20 26 - 06 54 64 53 60
INPE: 161170774

-HBA1C



الدكتورة سنا ناصري

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

داء السكري ، الحمية الطبية ، التغدية ايكونغرافيا ، الطب العام

20-03-23

Ragui - Mohamed

Laboratoire Bir Chiffa

200323-001



04/06/1958

RAGGUI Mohammed

Dr. Sanae NASRI

Diabétologie, Diététique Médicale et Nutrition- Echographie
Médecine Générale
Angle Av. Prince Héritier et Ibn Haytem
Rés. Mahmoudia 1 Bureau 6 - Tanger
Tél: 05 39 34 20 26 - 06 54 64 53 60
INPE: 161170774

LABORATOIRE BIR CHIFFA D'ANALYSES
12, Résidence BIR CHIFFA
Bir Chiffa 90000 - TANGER E. SOI
Tél./Fax: 05 39 42 78 31

زاوية شارع ولی العهد و ابن الهیثم، إقامة المحمدية 1، عيادة 6 طنجة

Angle Av. Prince Héritier 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

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

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

Diabétologie, Diététique Médicale et Nutrition
Echographie, Médecine Générale

داء السكري ، الحمية الطبية ، التغذية
إيكوغرافيا ، الطب العام

Tanger le : 21/03/2023

$$12,90 \times 6 = 77,40$$

IPRADIA LP 500 MG BOITE DE 30 COMPRIMÉS



1 Comprimé le matin, 1 Comprimé le soir au cours du repas

pendant 3 mois

64,00
CANESTENE EXTRA



55,00 1 Application le soir après le repas pendant 2 mois

DERMASEPT GEL LAVANT PH 8



1 Application par jour

396,40
Dr. Sanae NASRI
Diabétologie , Diététique Médical
et Nutrition Echographie
Médecine Générale
Angle AV Prince Héritier et Ibn Haytem
Rés Mahmoudia 1 Bureau 6 Tanger
Tél: 0539 34 20 26 - 0654 64 53 60
INPE: 161170774



زاوية شارع ولی العهد و ابن الهيثم، 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

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 23-2080

Date 20/03/2023

Mr RAGGUI Mohammed

Médecin SANAE NASRI

Code Acte	Designation Acte	Cotation
HBA1C	Hémoglobine glyquée	100

Nombre de B	100
Total en DH	100,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : 100 cent Dirhams ***

ABORATOIRE BIR CHIFFA D'ANALYSES
Dr. Boubker Chiffa
Omar Q. M. 06427831
Bir Chiffa 90000 - TANGER
Tél : 05.39.42.78.31

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



Tanger

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 200323-001 Pvt du: 20/03/2023 8:31
Nom : Mr RAGGUI Mohammed
Date de naissance : 04/06/1958
CIN / Passeport : f139159
Prescripteur Dr : SANA NASRI

Page : 1/1

BIOCHIMIE

HÉMOGLOBINE GLYCOSYLIÉE : 6,3 %
(HPLC D10-Biorad)

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
MEDICALES
Dr. Boudhar Mohammed
12, Bés. Omal, Q-Mezeouak R. 16 E. Sol
Bir Chiffa 90000 - TANGER
Tél./Fax : 05 39 42 78 31

Nous vous remercions de votre confiance