

# 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 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

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



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

## Déclaration de Maladie

M23-003267

179084

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00479 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : FANGAR AHMED  
 Date de naissance : 01/10/1946  
 Adresse : Residence El Mansour Ag. 8 - Grandi et Yacoub El Mansour IM. 37 AP. 6 CASA  
 Tél. : 0663295031 Total des frais engagés : 2165 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. ELBADII SAÏDA**  
Endocrinologue - Diabétologue  
283, Bd Yacoub El Mansour  
Casablanca - Tél. 0522 39 46 81

Date de consultation : 12/10/2023  
 Nom et prénom du malade : FANGAR AHMED Age : 78 ans  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Diabète + goutte  
 Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC Pathologie : 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 : Casablanca Le : 13/10/2023  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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
04/10/23	C		C	
12/10/23	Cs		300 D17	

**DR. ELRADI SAIDA**  
Gynécologue - Diabétologue  
Mansour

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p><b>PHARMACIE DU CROISSANT</b>            3, Bd. Sour Jdid - Casablanca            Tél: 05 22 22 02 61            05 79 79 48 00</p>	2/10/23	15651,30

Dr. El Mansour  
Endocrinologue - Diabète  
283, 8d Yacoub El Mansour  
Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>LABOMAC</p> <p>Pr. J. Noureddine - Biologiste</p> <p>Prince Moulay Abdellah - Casa</p> <p>74 22 - 8477 24 77 06 - Fax : 0622</p>	04/03	B. 220 + P <sub>c</sub>	320 Dt

Cachet et signature du  
Laboratoire et du Radiologue  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
LABOMAC  
Pr. L. ANJLINoureddine - Biologiste  
74 22 - 0622 29 77 06 - Fax : 0622 26 83 07

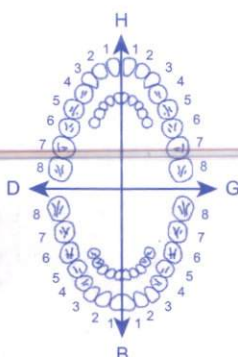
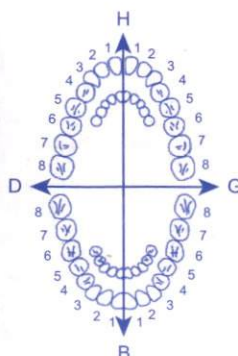
[illegible]

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>  	<b>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			CCEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td colspan="2">H</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 colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> 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

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE		CŒFFICIENT DES TRAVAUX
<p>The diagram shows a top-down view of upper and lower dental arches. Teeth are numbered 1 through 8 on each side, starting from the center (midline) and moving outwards. The upper arch is labeled 'H' at the front and 'G' on the right side. The lower arch is labeled 'B' at the front and 'D' on the left side.</p>	<b>H</b>  25533412    21433552 00000000    00000000 <hr/> 00000000    00000000 35533411    11433553 <hr/> <b>B</b>		
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS
			DATE DU DEVIS
			DATE DE L'EXECUTION

		H		
	25533412		21433552	
	00000000		00000000	
D				G
	00000000		00000000	
	35533411		11433553	
		B		

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Date du prélèvement** : 04-10-2023 à 07:26  
**Code patient** : 1906110020  
**Né(e) le** : 01-01-1946 (77 ans)

**Mr Ahmed FANGAR**  
**Dossier N°** : 2310040005  
**Prescripteur** : Dr SAIDA EL BADII

(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)  
(RC) : Résultat contrôlé

**0.57** mmol/L (0.21-0.42)

مختبر التحليلات الطبية لـ د. نويرة  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
Dr. LOUANJLI Nouredine - Biologiste  
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa  
Tél.: 05 22 20 11 22 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58

Validé par : **Dr Nouredine LOUANJLI**

Page 2 / 2

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40.Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - ر.ب.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICF : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000



Date du prélèvement : 04-10-2023 à 07:26

Code patient : 1906110020

Né(e) le : 01-01-1946 (77 ans)

Mr Ahmed FANGAR

Dossier N° : 2310040005

Prescripteur : Dr SAIDA EL BADII



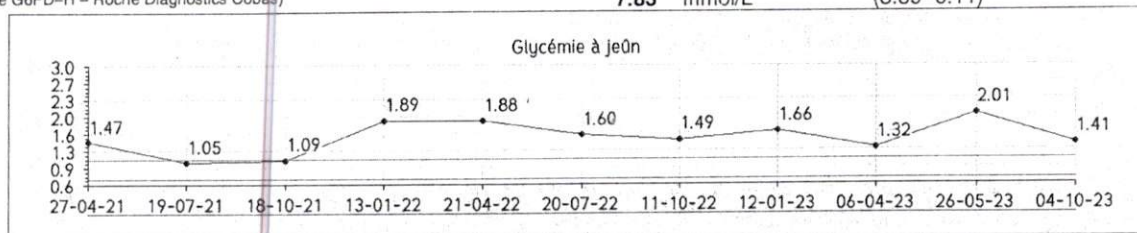
## BIOCHIMIE SANGUINE

### Glycémie à jeûn

(Hexokinase G6PD-H - Roche Diagnostics Cobas)

1.41 g/L (0.70-1.10)  
7.83 mmol/L (3.89-6.11)

26-05-2023  
2.01

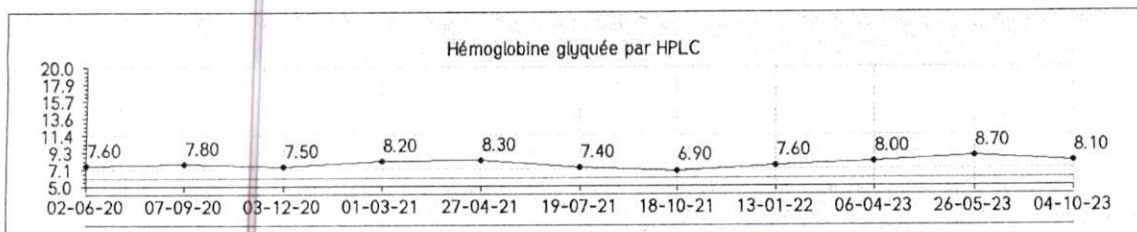


### Hémoglobine glyquée par HPLC

(Tosoh G8-HPLC)

8.1 % (4.0-6.0)

26-05-2023  
8.7



### Les pièges de l'HbA1c:

#### 1- Les situations qui surestiment le dosage de l'HbA1c :

Hypertriglycéridémie, insuffisance rénale/hyperurémie (Hb carbamylée), déficit en fer (anémies), vitamine b12, folates, splénectomie, abus d'opiacés, d'alcool ou d'acide acétylsalicylique, hyperbilirubinémie, présence d'hémoglobine foetale HbF (thalassémie).

#### 2- Les situations qui sous-estiment le dosage de l'HbA1c :

Vitamines C et E, maladie hépatique chronique, hémodialyse, hémolyse, transfusion sanguine, présence d'HbS et C (facilement dépistées grâce au dosage par HPLC), splénomégalie, médicaments : dapsone, antiviraux, interféron, fer, EPO et grossesse.

### Urée (RC)

(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)

0.72 g/L  
12.00 mmol/L

(0.10-0.50)  
0.52

26-05-2023

### Créatinine (RC)

(Dosage cinétique - Roche Diagnostics Cobas)

13.1 mg/L  
115.9 μmol/L

(5.0-13.0)  
12.5

26-05-2023

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient.  
Au cours de l'IR( aigue ou chronique), la créatininémie (Cr) peut rester longtemps dans les fourchettes des valeurs de référence alors que le D.F.G est très diminué. Pour cette raison, l'ANAES recommande que l'estimation du D.F.G soit associée à chaque dosage de Cr."

### Acide Urrique

95 mg/L (35-70)

48

Validé par : Dr Noureddine LOUANJLI

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40.Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - ر.ب.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICF : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

INP : 093001980  
IF : 706552  
ICE : 001654761000041

## FACTURE

Casablanca le 04-10-2023

MUPRAS  
Mr Ahmed FANGAR  
Prescripteur : Dr SAIDA EL BADII

Demande N° 2310040005

Analyses :

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E22	E
0100	Acide urique	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0135	Urée	B30	B

Total des B : 220

TOTAL DOSSIER : 320.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent vingt dirhams

Dr Nouredine LOUANJLI  
مختبر التحليلات الطبية لبوماك  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
LABOMAC  
Dr. LOUANJLI Nouredine - Biologiste  
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa  
Tél : 0522 29 74 22 - 0522 29 77 06 - Fax : 0522 26 84 03

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. رب. محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - رب.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

الدكتورة البديع سعيدة  
اختصاصية أمراض الغدد و السكري و الأيض  
خريجة جامعة رين فرنسا



**Dr. EL BADII Saida**  
Spécialiste en Endocrinologie,  
Diabétologie et Maladies Métaboliques  
Diplômée de l'Université de Rennes France

Casablanca, le : 04/10/23

FANGAR Ahmed

HBAc + GAT

Creatinine + urée

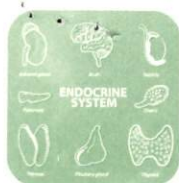
A. unique

  
Dr. EL BADII SAIDA  
Endocrinologue - Diabétologue  
283, Bd Yaacoub El Mansour - Casablanca

مختبر التحليلات الطبية لبوماك  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
LABOMAC  
Dr. LOUANJLI Nouredine - Biologiste  
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa  
Tél : 0822 26 74 72 - 0822 26 77 06 - Fax : 0822 26 83 03



الدكتورة البديع سعيدة  
اختصاصية أمراض الغدد و السكري و الأيض  
خريجة جامعة رين فرنسا



**Dr. EL BADII Saida**  
Spécialiste en Endocrinologie,  
Diabétologie et Maladies Métaboliques  
Diplômée de l'Université de Rennes France

Casablanca, le : 12/10/23

FANGAR Ahmed.

1182,00	Ryzodeg Flextouch.	26 U mat	
153,40	Glyxotin 2mg.	1cp midi	3mois
28,00 x 3 = 84,00	GlucoPhage 1000.	1cp le soir	3mois.
46,70	Zyloric 100.	1cp le soir après repas.	3mois.
	Bandelettes glycemiques.	3x15	
49,60 x 2 = 99,20	Dure forte 100p/15me		3mois.

1565,30

Dr. ELBADII SAIDA  
Endocrinologue - Diabétologue  
283, Bd Yaacoub El Mansour  
Casablanca - Tél : 05 22 39 46 81

**PHARMACIE DU CROISSANT**  
3, Bd. Sour Jdid - Casablanca  
Tél : 05 22 22 02 61

د-كير® قوي

كوليكالسيفيرول 100 000 وحدة دولية  
فيتامين D3



Solution huileuse buvable

محلول زيتي للشرب

EXP: 03/2026  
LOT: 23C29  
PPV: 49,60 DH

D-CURE® FORTE

3 ampoules buvables

PPV: 49,60 DH  
LOT: 23C29  
EXP: 03/2026



ملغ 100

زِيلُورِيك<sup>®</sup>

أَلُوبُورِينُول

100 قرصا

عن طريق الفم

LOT 231237

EXP 03 2027

PPV 46.70 DH

**Glucophage®**

**1000 mg**

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale



28,00



**30** Comprimés pelliculés

**MERCK**

**Glucophage®**

**1000 mg**

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale



28,00



**30** Comprimés pelliculés

**MERCK**



**Glucophage®**

**1000 mg**

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale



28,00



**30** Comprimés pelliculés

**MERCK**

2 ملغ

90 قرصا

عن طريق الفم



تليينورم®  
ريباكليينيد



153,40

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
المدة	صباح	منتصف النهار	مساء	قبل	بعد

قد تحدث حالة الانخفاض الشديد في سكر الدم للأشخاص الذين يستخدمون جرعات مفرطة من الأنسولين أو الوجبات الغذائية أو التمارين.

العلامات التحذيرية  
الصداع، تقل الشهية

بالألم  
ماذا  
تناول  
البس

أقرأ  
يُنصح بقياس مستوى السكر في الدم بانتظام في المرضى الذين يستخدمون جرعات مفرطة من الأنسولين أو الوجبات الغذائية أو التمارين.

الشديد في سكر الدم قد يستلزم تناول جرعة إضافية من الأنسولين أو الوجبات الغذائية أو التمارين.

السكر في الدم لديك. ثم تابع حالة الانخفاض الشديد في سكر الدم أخبرهم بأنه في حالة دخرك في غيبوبة

ماذا يفعل الأشخاص المحيطون بك أخبر رفاقك أنك مريض بداء السكر

حالة الانخفاض الشديد في سكر الدم لا يعطونك أي طعام أو شراب لأنه قد يكون خطراً على حياتك

يمكن أن تتعافى بسرعة من الغيبوبة عن طريق هذه الحقنة إلا بواسطة شخص متخصص يعرف في حالة حقنة بحقنة جلوكاجون؛ فستحتاج سكرية بمجرد أن تستعيد وعيك

إذا لم تحدث لديك استجابة للعلاج بحقنة جلوكاجون، فاستشر طبيبك إذا: إن لم تُعالج حالة الانخفاض الشديد في سكر الدم تلقاً في الدماغ، قد يكون هذا الأثر قصير المدى

الحالة إلى الوفاة. إنخفضت نسبة السكر في دمك كثير. استخدمت حقنة جلوكاجون. أصبت بانخفاض شديد في سكر الدم ل وهذا لأن حالتك قد تتطلب تعديل جرعة الأنسولين أو الوجبات الغذائية أو التمارين.

5x3ml  
Ryzodeg® FlexTouch®  
100 unités/ml  
Solution injectable en stylo prérempli  
Insuline déglucose/Insuline Asparte  
PPV : 1182,00 MAD



2-052-€/-9956-8

رايزوديغ® ، فلكس تاتش® ، نوفوفين®  
ونوفوتويست® هي علامات تجارية مملوكة لشركة نوفو نورديسك ش/م، الدنمارك.

© 2019  
نوفو نورديسك ش/م



8-9564-73-010-1



فاكس تاتش®  
RYZODEG®

100  
وحدة/مل