

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 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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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

N° W21-819165

188883

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2786 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : OUZLIM BOUBKER

Date de naissance : 01/01/1954

Adresse : NR 13, AV. Abdallah Gueymoun

Cite SALAM - AGADIR

Tél. : 0668807097 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. MOUSTADRAF Zouhair
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
57, Rue de Marrakech (Q.I.) AGADIR

Date de consultation : 25/12/23

Nom et prénom du malade : OUZLIM BOUBKER Age :

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 : AGADIR Le : 25/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-819165

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) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
25/12/23	9m	200,00	INP : 0411145170	<p>الكتور مستطرف زفهر</p> <p>Dr. MOUSTADRAF Zouhair</p> <p>Spécialiste en Endocrinologie</p> <p>Diabétologie et Nutrition</p> <p>57, Rue de Marrakech (Q.1) AGADIR</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE EL ANASSER</p> <p>1042000000</p> <p>INPE : 042028068</p>	25/12/2023	642.900 H

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>LABORATOIRE D'ANALYSES EL RIFKOUN</p> <p>0524408400</p> <p>INPE : 042028068</p>	25/12/23	B 340	300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

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

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

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition



الدكتور مستطرف زهير

أخصائي في أمراض الغذاء
داء السكري و التغذية

Sur Rendez-vous

بالموعد

Agadir, Le : 25/12/23

M^r ouzlin Boukher

407.60 d3

STACID 1-1-1

للمعوية

206.70 d3

Torva Long

642.90 للمعوية

PHARMACIE FAICEL
Boulevard MEHDI
1042, Ex. Rue de MARRAKECH
Tél : 05 28 84 23 83 83
INPE : 042028068

Dr MOUSTADRAF Zouhair

Endocrinologue

57, Rue Oulhaj Akhenouch (Ex Marrakech)

AGADIR - Tél: 05 28 84 82 83

RDV Le :

Dr. Zouhair Moustadraf
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition



الدكتور زهير مستضراف
أخصائي في أمراض الغذاء
داء السكري و التغذية

Agadir, le : 25/12/23

NOTE D'HONORAIRES

Nom : O U Z L I M

Prénom : B O U B K E R

Deux Cents (200,00) Dhs

الدكتور مستضراف زهير
Dr. MOUSTADRAF Zouhair
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
57, Rue de Marrakech (O.I.) AGADIR

Dr. Zouhair Moustadraf

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition



الدكتور زهير مستطرف
أخصائي في أمراض الغدد
داء السكري و التغذية

M Beubken Ouzlini Agadir, le : 25/12/23

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Glycémie à jeun | <input type="checkbox"/> Sérologie Hépatite B et C |
| <input type="checkbox"/> Glycémie Post-Prandiale
(2 heures après le repas) | <input type="checkbox"/> Calcémie |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hémoglobine glyquée (Hb A1C) | <input type="checkbox"/> Protidémie |
| <input type="checkbox"/> Urée | <input type="checkbox"/> TSH us |
| <input type="checkbox"/> Créatinine | <input type="checkbox"/> T4 Libre |
| <input type="checkbox"/> Microalbuminurie sur les urines de 24 h | <input type="checkbox"/> T3 Libre |
| <input type="checkbox"/> Triglycérides | <input type="checkbox"/> Throglobuline |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cholestérol total | <input type="checkbox"/> Thyro calcitonine |
| <input type="checkbox"/> HDL | <input type="checkbox"/> Anticorps anti TPO |
| <input checked="" type="checkbox"/> LDL | <input type="checkbox"/> Anticorps anti Tg |
| <input checked="" type="checkbox"/> Uricémie | <input type="checkbox"/> Anticorps anti recepteurs TSH |
| <input type="checkbox"/> NFS + VS | <input type="checkbox"/> Cortisol libre Urinaire |
| <input type="checkbox"/> Ferritine | <input type="checkbox"/> Cortisolémie - 8h |
| <input type="checkbox"/> TGO/TGP/GGT | - 16h |
| <input type="checkbox"/> 25 OH D3 | <input type="checkbox"/> Prolactinémie à - 10h |
| <input type="checkbox"/> Latex. Waaler.Rose | <input type="checkbox"/> FSH <input type="checkbox"/> LH |
| <input type="checkbox"/> CRP | <input type="checkbox"/> IGF 1 |
| <input type="checkbox"/> ECBU | <input type="checkbox"/> PSA |
| | <input type="checkbox"/> Testosteronémie |
| | Autres : |

LABORATOIRE D'ANALYSE MEDICALE
RIFKOUN
Dr. Abdelmajid RIFKOUN
20, Rue Tarfouloune (Q.I) Agadir
Tél: 05 28 84 46 84/05 28 84 48 89

Dr. Moustadraf Zouhair
Endocrinologue
57, rue Haj Akhenouch (ex Marrakech)
Agadir - Tél: 05 28 84 82 83

12/2023

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES RIFKOUN

20 Rue Taraboulous, Q. I., Agadir

Tél. : 028-84-48-84 - Fax : 028-84-48-89

I.C.E :001533339000029

IF :75744470

INP : 043001189

Agadir le 25 décembre 2023

Monsieur OUZLIM BOUBKER

FACTURE N°	202339937
------------	-----------

Analyses :			
Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Hémoglobine glyquée -----	B	100	
Acide urique -----	B	30	
Cholestérol total -----	B	30	
Cholestérol HDL -----	B	50	
Cholestérol LDL -----	B	50	
Triglycérides -----	B	50	Total : B 340

Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,1	

TOTAL DOSSIER	300,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cents Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSE MEDICALE
RIFKOUN
Dr. Abdelmajid RIFKOUN
20, Rue Taraboulous (Q.I) Agadir
Tél : 05.28.84.48.84/05.28.84.48.89

مختبر التحليلات الطبية ريفقون

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES RIFKOUN

Dr. RIFKOUN Abdelmjid
Pharmacien Biologiste

Diplômé de la faculté de médecine et
pharmacie de Marseille
Ancien interne et attaché des hôpitaux et
des cliniques du sud de la France
Spécialisé en : Bactériologie, Biochimie, Hématologie, Parasitologie,
Mycologie, Virologie, Immunologie et Toxicologie



الدكتور ريفقون عبد المجيد
صيدلي إحيائي

خريج جامعة الطب والصيدلة بمرسيليا
داخلي وملحق سابقا بمستشفيات جنوب فرنسا
إختصاصي في علم الدم ، الكيمياء الاحيائية
البكتريات الفروسات ، الطفيليات والمناعة

Dossier N° : 23L15DD

Prélèvement effectué à 07:39

Docteur ZOUHAIR MOUSTADRAF

57 Rue de Marrakech, (Q.1) -AGADIR

AGADIR



Du : 25/12/23 - Edité le : 25/12/23

Monsieur OUZLIM BOUBKER

DDN : 1954

Page : 1/2

0

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE

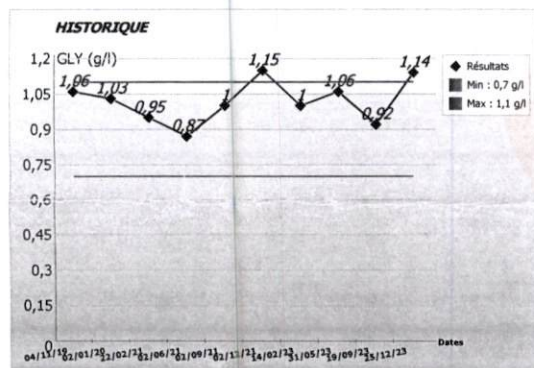
GLYCEMIE A JEUN

Hexokinase (2R)
(Cobas 6000 Roche)

: **1,14** * g/l
Soit : **6,30** mmol/l

Normales
Antériorité
19/09/23

0,7 - 1,1
3,9 - 6,1
0,92
5,10



HEMOGLOBINE GLYQUEE (HB A1C)

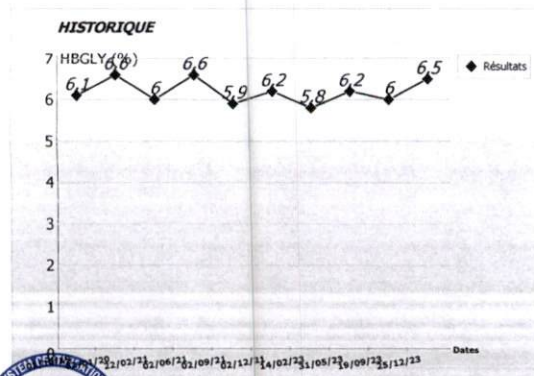
(Technique : Chromatographie liquide haute performance (CLHP))

RESULTAT : **6,50** %

6,00

Interprétation

Equilibre glycémique excellent : 4,0 - 6,5
Equilibre glycémique moyen : 7,0 - 8,0
Equilibre glycémique mauvais : > 8,5



Le Système de Management Qualité du
laboratoire d'analyses médicales **RIFKOUN** est désormais certifié



مختبر التحليلات الطبية ريفقون

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES RIFKOUN

Dr. RIFKOUN Abdelmjid
Pharmacien Biologiste

Diplômé de la faculté de médecine et
pharmacie de Marseille
Ancien interne et attaché des hôpitaux et
des cliniques du sud de la France
Spécialisé en : Bactériologie, Biochimie, Hématologie, Parasitologie,
Mycologie, Virologie, Immunologie et Toxicologie



الدكتور ريفقون عبد المجيد
صيدلي إحيائي

خريج جامعة الطب والصيدلة بمرسيليا
داخلي وملحق سابقا بمستشفيات جنوب فرنسا
إختصاصي في علم الدم ، الكيمياء الاحيائية
البكتريات الفروسات ، الطفيليات والمناعة

Dossier N° : 23L15DD

Prélèvement effectué à 07:39

Docteur ZOUHAIR MOUSTADRAF

57 Rue de Marrakech, (Q.I) - AGADIR

AGADIR

Du : 25/12/23 - Edité le : 25/12/23

Monsieur OUZLIM BOUBKER

DDN : 1954

Page : 2/2



0

Compte Rendu d'Analyses

					02/01/19
ACIDE URIQUE SANGUIN	:	65,8	mg/l	25 - 70	64,0
(Cobas pure)	Soit :	392	µmol/l	149 - 417	381
CHOLESTEROL TOTAL	:	2,58 *	g/l	1,5 - 2,2	2,20
(cobas pure)	Soit :	6,65	mmol/l	3,86 - 5,67	5,67
CHOLESTEROL HDL	:	0,54	g/l	0,4 - 0,7	
(cobas pure)	Soit :	1,39	mmol/l	1,03 - 1,81	
CHOLESTEROL LDL	:	1,78 *	g/l	1,12 - 1,6	
(cobas pure)	Soit :	4,59	mmol/l	2,88 - 4,12	

* Facteur de risque : HDL inférieur à 0,40 g/l
* Facteur protecteur : HDL supérieur à 0,60 g/l

* LDL : Objectif thérapeutique à atteindre :

- si aucun facteur de risque < 2,20 g/l
- si 1 seul facteur de risque < 1,90 g/l
- si 2 facteurs de risque < 1,60 g/l
- si 3 ou >3 facteurs de risque < 1,30 g/l
- si haut risque cardio-vasculaire < 1,30 g/l

(Recommandation AFSSAPS MARS 2005)

* Facteurs de risque cardio-vasculaire associés à une dyslipidémie :

- Age : - homme de 50 ans ou plus
- femme de 60 ans ou plus
- Antécédents familiaux de maladie coronaire précoce
- infarctus du myocarde ou mort subite avant 55 ans chez le père ou chez un parent du 1er degré de sexe masculin
- infarctus du myocarde ou mort subite avant 65 ans chez la mère ou chez un parent du 1er degré de sexe féminin
- Tabagisme actuel ou arrêté depuis moins de 3 ans
- Hypertension artérielle permanente traitée ou non traitée
- Diabète de type 2 traité ou non traité
- HDL cholestérol < 0,40 g/l quel que soit le sexe

TRIGLYCERIDES	:	1,32	g/l	0,5 - 1,5
Colorimétrie enzymatique GPO/PAP (KV)	Soit :	1,51	mmol/l	0,57 - 1,71
(Cobas 6000 Roche)				



Le Système de Management Qualité du
laboratoire d'analyses médicales RIFKOUN est désormais certifié



Pharmacie FAICEL - Agadir (NEW)

Mehdi HAKIM

0528238383

1042,Extent° Dakhla, AGADIR

Facture N° 20231226-991

Date de vente : 26/12/2023

Médecin traitant : MOUSTADRAF ZOUHIR

OUZLIM BOUBKER

AGADIR

AGADIR, Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
TORVA CO 20MG B30 COMP MV	3	106,70	Exonéré (0.00%)	320,10
STAGID CO 700MG B100 COMP GM	3	107,60	Exonéré (0.00%)	322,80

Total HT	642,90 DHS
TVA	0 DHS
Total	642,90 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : six cent quarante-deux DHS et quatre-vingt-dix centimes

PHARMACIE FAICEL
DR. MEHDI HAKIM
1042, Ext. Dakhla AGADIR
Tél : 05 23 23 83 83
INPE : 042028068

RC : 62448 ICE : 001643234000094

Tel : 0528238383

Adresse : 1042,Extent° Dakhla, AGADIR

Jordan

N° lot :
FAB :
Per :
PPV :

تورفا[®] 20

أتورفاستاتين 20 ملغ

LOT : 2072
PER : 08/25
PPV : 106,70 DH

ETLTOR02V01

قرصا 30
مغلغا

عن طريق الفم

TORVA[®] 20 20 mg ○
30 Comprimés Pelliculés



6 118000 140719

ستاجيد® 700 ملغ

أقراص قابلة للكسر
أمبونات المتفورمين
عن طريق الفم

Stagid® 700 mg
100 أقراص قابلة للكسر



MERCK

100 قرص قابل للكسر

LOT 222567
EXP 08 2025
PPV 107.60



N° lot:
FAB:
Per:
PPV:

تورفا[®] 20

أتورفاستاتين 20 ملغ

LOT : 2069
PER : 06/25
PPV : 106,70 DH

ETLTOR02V0

N° lot:
FAB:
Per:
PPV:

تورفا[®] 20

أتورفاستاتين 20 ملغ

LOT : 2072
PER : 08/25
PPV : 106,70 DH

ETLTOR02V01

قرصا 30
مغلغا

عن طريق الفم

TORVA[®] 20 20 mg ○
30 Comprimés Pelliculés



6 118000 140719

700 ملغ

ستاجيد®

أقراص قابلة للكسر
أميونات المتفورمين
عن طريق الفم

Stagid® 700 mg
100 comprimés sécables



6 118000 021292

700 ملغ

ستاجيد®

أقراص قابلة للكسر
أميونات المتفورمين
عن طريق الفم

Stagid® 700 mg
100 comprimés sécables



6 118000 021292

Merck

100 قرص قابل للكسر

