

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0030241

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0000830 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Merzouki Jemou
Date de naissance : 11/11/1952
Adresse : Hay Abbad Brika Rue Nehem N° 166
Témara
Tél. : 0538122856 Total des frais engagés : 609.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ASMAA CHAGNADI
Endocrinologue et Diabétologue
24. Av Med V. Appt. 3
Témara - Tél: 05 37 64 41 38

Date de consultation : 14/02/1976
Nom et prénom du malade : Merzouki Idnisi Najat Age : 48 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : Diabète type 2
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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin Endocrinologue et Diabétologue
14/02/2024	CS	-	7300F	Dr. ASMAA CHAGDALI Endocrinologue et Diabétologue 24, Av. Med V. Agt. 3 Témara - Tél: 05 37 64 41 28
19 FEV. 2024	CL	-		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
19/02/2024 PHARMACIE AB HOURAÏN 05 37 64 14 58 : هاتف INPE : 102 062 501	19/02/2024	189,00 PHARMACIE AB HOURAÏN الدكتور عبد الحليم 15, شارع القاهرة - تمارة 05 37 64 14 58 : الهاتف INPE : 102 062 501

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE AL MOHITI d'Analyses Médicales INPE 103061024	14/02/24	B 90	180,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

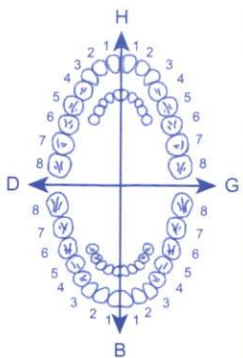
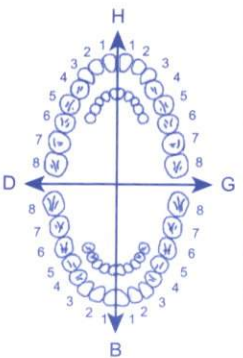
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
			
<div> CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> </div> <div> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> </div> <div> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> </div> <div> FIN D'EXECUTION <input type="text"/> </div>			
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE		
	<div> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div>		
	<div> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </div>		
<div> CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> </div> <div> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> </div> <div> DATE DU DEVIS <input type="text"/> </div> <div> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/> </div>			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur ASMAA CHAGDALI

Médecin Spécialiste

en Endocrinologie et Diabétologie

الدكتورة أسماء الشكدالي

طبيبة اختصاصية

في أمراض الغدد والسكري

Témara, le 14/02/2024 تمارة، في

Mme Merzouki Idrisi Najat

- Glycémie à jeun

- HbA1c

- Triglycérid

Dr. ASMAA CHAGDALI
Endocrinologue et Diabétologue
24. Av Med V. Apt. 3
Témara - Tél: 05 37 64 41 38

LABORATOIRE AL MOHIT
d'Analyses Médicales
INPE: 103061024

Laboratoire ALMOHIT d'Analyses Médicales
57- Lot Al Mohit - Bd Hassan I- Hay Al Mansour Addahbi - Témara
Patente : 5653 INPE : 103061024 TEL/FAX : 0537 613095
ICE : 001719813000016

Témara le : 14/02/2024

Patient : **MERZOUKI IDRISSE NAJAT**
Facture N° : **740/2024**

FACTURE

Analyse	B	Montant en DH
Triglycérides B134	45	60,00
Hémoglobine glyquée B119	45	60,00
TOTAL	90	120,00

Arrêter la présente note à la somme de :
cent vingt DHs

LABORATOIRE AL MOHIT
d'Analyses Médicales
INPE 103061024

Docteur ASMAA CHAGDALI

Médecin Spécialiste
en Endocrinologie et Diabétologie

الدكتورة أسماء الشكدالي

طبيبة اختصاصية
في أمراض الغدد والتسكري

Témara, le

19.FEV. 2024

تمارة، في

Mes-zouki El drissi Najat

24.00 X 9 =

①. Dialormin. 1000

19.00 X 30 = 570.00

X 2 mois

②. 2. Longid cre

10.00 X 15 = 150.00

189.00

Dr. ASMAA CHAGDALI
Endocrinologue et Diabétologue
24. Av Med V. Apt. 3
Témara - Tél: 05 37 64 41 38

صيدلية أبي هريرة
PHARMACIE ABI HOURAIRA
الدكتور علي زجلي
15، شارع القاهرة - تمارة
الهاتف : 05 37 64 14 58
INPE : 102 062 601

Diaformine® 1000 mg
Metformine

30 comprimés pelliculés



Diaformine® 1000 mg
Metformine

30 comprimés pelliculés



6 118000 04 1283

Diaformine® 1000 mg
Metformine

30 comprimés pelliculés



Diaformine® 1000 mg
Metformine

30 comprimés pelliculés



6 118000 04 1283

Diaformine® 1000 mg
Metformine

30 comprimés pelliculés



Diaformine® 1000 mg
Metformine

30 comprimés pelliculés



6 118000 04 1283

Diaformine® 1000 mg
Metformine

30 comprimés pelliculés



Diaformine® 1000 mg
Metformine

30 comprimés pelliculés



8000 04 1283

LIFONGID

Terbinafine (DCI)

Crème 1% - 30g



6 118000 34 0515

PPV: 21DH00

PER: 11/26

LOT: M3858

PPV: 21DH00
PER: 11/26
LOT: M3858

PPV: 21DH00

PER: 11/26

LOT: M3858

21100

PPV: 21DH00
PER: 11/26
LOT: M3858

PPV: 21DH00

PER: 11/26

LOT: M3858

PPV: 21DH00

PER: 11/26

LOT: M3858

PPV: 21DH00
PER: 11/26
LOT: M3858

PPV: 21DH00

PER: 11/26

LOT: M3858

PPV: 21DH00

PER: 11/26

LOT: M3977

Laboratoire Almohit d'analyses médicales

Dr. Ilham NASSEREDDINE

Médecin Biologiste

Diplômée de la faculté de médecine de Rabat

Diplômée de l'Université Bordeaux II

DES : Biochimie - Bactériologie - Virologie

Hématologie - Immunologie - Mycologie

Ancien Médecin Biologiste à L'institut

National d'Hygiène (INH) Rabat



مختبر المحيط للتحاليل الطبية

الدكتورة إلهام ناصر الدين

طبيبة أخصائية تحاليل طبية

خريجة كلية الطب بالرباط

خريجة جامعة بوردو 2 - فرنسا

طبيبة سابقا بالمعهد الوطني للصحة - الرباط

Laboratoire ALMOHIT d'Analyses Médicales

Prélèvement du : 14/02/2024



Edité le : 14/02/2024

1

Nom & Prénom : MERZOUKI IDRISI NAJAT

Référence : 14FE24652

Prescripteur : Dr. ASMAA CHAGDALI

BIOCHIMIE SANGUINE

	Résultats	Valeurs usuelles
* Glycémie à jeûn :	1,45 g/l	0,70 - 1,10
Soit :	8,06 mmol/l	3,89 - 6,11
* Hémoglobine glyquée :	7,3 %	4 - 6,5
(HPLC)		
Triglycérides :	0,81 g/l	< 1,50
Soit :	0,93 mmol/l	< 1,70

LABORATOIRE AL MOHIT
d'Analyses Médicales
INPE-103061024