

## 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

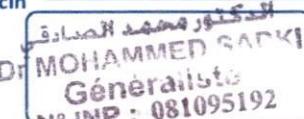
- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

N° W21-806467

CR

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	2135	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	900190
Nom & Prénom : Mohammed RGUIEGU			
Date de naissance : 15-12-1950			
Adresse : HAY ELAND ALOUS Rue M <sup>me</sup> EL BOUHLALI n° 82 OUJDA			
Tél. :	0536501309	Total des frais engagés : 22.53,50 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin		
	Cachet du médecin : 		
Date de consultation :	- 5 MARS 2024		
Nom et prénom du malade : NELAROUA FAYE			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Diabète Tr + HTA			
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 : OUJDA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 11/03/2024

BSF

## 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
5 MARS 2024			150.0000	INP : 0811091591 Dr. MOHAMMED SAKFI Signature 0811091591

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL HIDAYA Naima BENALI Directeur en Pharmacie Sanabil - Hay Andalous 05 36 50 60 55 - OUJDA N° 032006455	07/03/2024	1703.57

982005455

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
د. سعيد أبو عاصي شارع جبل الشجرة - ٢٣ القاهرة / الفاكس: ٠٢ ٣٦٦٨٤١٦٦	٢٠٢٤/٠٦/٠٥	١٣(٤٤٠)	٤٠٣,٢٠٩٩

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## RELEVE 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 canalaire, 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" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">D</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>		H	21433552	25533412	00000000	D		00000000	00000000	B		35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		H	21433552													
		25533412	00000000													
		D														
		00000000	00000000													
B																
35533411		11433553														
<p style="text-align: center;"><b>[Création, remont, adjonction]</b></p> <p style="text-align: center;">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																



6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH



6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH



6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH

**PREZAR®**  
Losartan  
30 Comprimés pelliculés sécables



6 118000 041627

PPV: 82DH70  
PER: 09/26  
LOT: M2934

**PREZAR®**  
Losartan  
30 Comprimés pelliculés sécables



6 118000 041627

PPV: 82DH70  
PER: 10/26  
LOT: M3694

**PREZAR®**  
Losartan  
30 Comprimés pelliculés sécables



6 118000 041627

PPV: 82DH70  
PER: 10/26  
LOT: M3696-2

SERVIER MAROC  
**DIAMICRON®** 60 mg  
60 comprimés



6 118001 130153

78,70

**FLUDEX LP**

30 Comprimés pelliculés  
à Libération Prolongée



6 118000 100126

**FLUDEX LP**

30 Comprimés pelliculés  
à Libération Prolongée



6 118000 100126

**FLUDEX LP**

30 Comprimés pelliculés  
à Libération Prolongée



6 118000 100126

68,90

68,90

68,90

Dr. MOHAMED SADKI

Médecine Générale

Diplôme en échographie générale

De la faculté de médecine de rabat

Diplôme de suivi du diabétique- Fès

الدكتور محمد الصادقي

الطب العام

مجاز في الفحص بالصدى

من كلية الطب بالرباط

متابعة مرضى السكري

Oujda, Le ..... 7 MARS 2024 ..... وحدة، في:

نº CAN 881 Yalliam

$$39000 \times 3 = \underline{\underline{117000}}$$

- Colvin Net ٢٠١٥ دم SV

$$8270 \times 3 = \underline{\underline{24810}}$$

- Negar ٢٠١٥ دم SV

6890 x 3 = Fleber ٢٠١٥ دم SV

20670 ٢٠١٥ دم SV

7770 - Diamicron ٢٠١٥ دم SV

72170300 ٢٠١٥ دم SV

Pharmacie AL HIDAYA  
Mme Naima BEN ALI  
Docteur en Pharmacie  
1, Rue Sanabil, 30000 OUJDA  
Tél: 0539.30.15.55 - 0535.05.55.55  
INSET: 0535.35.55.55

الدكتور محمد الصادقي  
Dr. MOHAMED SADKI  
Médecine Générale  
Faculté de médecine de Rabat  
N° HCP: 00085192  
طريق سفيسي يحي تجزئة جبار رقم 1 و 2، رقم الهاتف: 06.48.66.57.25

# LABORATOIRE BOUCHENTOUF D'ANALYSES MEDICALES

Dr HAMDAOUI Boubeker

Médecin Biologiste

28 Avenue de l'armée de libération Immeuble Bana 1er Etage- Oujda

Email:labobouchentouf@gmail.com - Tél/Fax :05 36 68 41 68

CE : 002938576000083

IF : 97227660

Patente : 11203512

INPE: 083061283

## Facture N° 1651

Nom et prénom : Mme: LAMRABTI YAMINA

INPE



083061283

OUJDA Le: 05/03/2024

Code	Analyse	B	Coefficient	Montant en DH
B119	HbA1C (Hb glyquée)	100	1.10	110.00
B108	CHOLESTEROL HDL	50	1.10	55.00
B109	CHOLESTEROL LDL	50	1.10	55.00
B134	TRIGLYCERIDES	50	1.10	55.00
B106	CHOLESTEROL TOTAL	40	1.10	44.00
B135	UREE SANGUINE	30	1.10	33.00
B111	CREATININE SANGUINE	30	1.10	33.00
B482	Microalbuminurie des 24h	150	1.10	165.00

Total de B	500
------------	-----

Prix à payer par le patient en DH	400 DH
-----------------------------------	--------

La présente facture est arrêtée à la somme de :  
quatre cents Dirhams

مختبر بوشنتوف للتحاليل الطبية  
د. محمداوي بوبكر  
28 شارع جيش التحرير - 85229  
الساقية / القيادين : 05 36 68 41 68



Dr. HAMDAOUI Boubeker  
Médecin Biologiste

Diplômé de Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat

د. حمداوي بوبكر  
طبيب أحياني

خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط



187

LAMRABTI YAMINA 68 ans-F

05/03/2024 12:35:19

### Biochimie sanguine

Examens demandés	Résultats	Unité	Normes	Antériorité
CREATININE SANGUINE (BA25)	6.04	mg/L	5.00 - 12.00	
CLAIRANCE CREATININE MDRD	105.0	mL/min	>60.0	

#### Estimation du débit de filtration glomérulaire (DFG):

DFG (ml/min/1.73m <sup>2</sup> )	Stades MRC	Définitions
> 90	1	DFG normal.
60 à 90	2	DFG légèrement diminué.
30 à 59	3	Insuffisance rénal chronique modérée.
15 à 29	4	Insuffisance rénal chronique sévère.
< 15	5	Insuffisance rénal chronique terminale.

CHOLESTEROL HDL (BA25)	0.47	g/L	0.40 - 0.75	28-03-22 0.59
CHOLESTEROL TOTAL (BA25)	1.97	g/L	1.40 - 2.00	28-03-22 1.74
CHOLESTEROL LDL (Calculé par la formule de Friedwald)	1.24	g/L	0.65 - 1.60	28-03-22 0.92
TRIGLYCERIDES (BA25)	1.29	g/L	0.35 - 1.60	28-03-22 1.17

### Biochimie urinaire

Examens demandés	Résultats	Unité	Normes	Antériorité
Microalbuminurie des 24h (BA25)	20.50	mg/(24.h)	<30.00	
DIURESE	2.5	L		
microalbuminurie	8.20	mg/L		

مختبر بوشنطوف للتحاليل الطبية  
Laboratoire Bouchentouf D'analyses Médicales  
Dr. Boubeker HAMDAOUI  
Médecin Biologiste  
Tél : 05 36 68 01 68 - GSM: 05 61 57 10 11



28. شارع جيش التحرير عمارة بنا الطابق الأول - وجدة  
28, Avenue de l'armée de Libération Immeuble Bana 1er étage - Oujda  
Tél. / Fax: 05 36 68 41 68 - GSM: 06 61 57 10 11 - URGENCE: 06 61 37 72 40





Dr. HAMDAOUI Boubeker

Médecin Biologiste

Diplômé de Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat

د. حمداوي بوبكر

طبيب أحيائي

خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط



Demande N° : 187

Prescrit par Dr : MOHAMED SADKI

Patient : LAMRABTI YAMINA 68 ans-F

Date de demande : 05/03/2024 12:35:19

Date d'édition : 06/03/2024 14:18



i93686

## Compte Rendu d'Analyses

N° Dossier: 187

## Biochimie sanguine

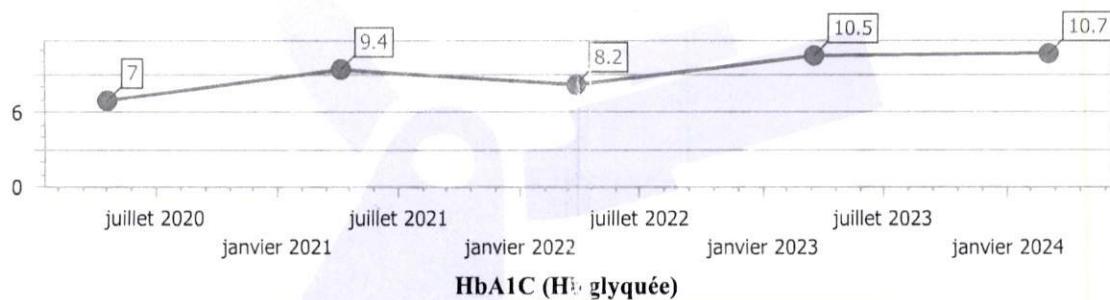
Examens demandés	Résultats	Unité	Normes	Antériorité
HbA1C (Hb glyquée)	<u>10.7</u>	%	4.0 - 6.0	20.03.23 10.5

Interprétation:

&gt; 8 Action suggérée

&lt; 7 But à atteindre

&lt; 6 Taux non diabétique

URÉE SANGUINE  
(BA25)

0.23 g/L

0.10 - 0.55

مختبر بوشنطوف للتحاليل الطبية  
Laboratoire Bouchentouf D'analyses Médicales  
د. حمداوي بوبكر  
Dr. Boubeker HAMDAOUI  
Médecin Biologiste  
طبيب أحيائي  
Tél: 05 36 68 41 68 - GSM: 06 61 57 10 11



28 شارع جيش التحرير عمارة بنا الطابق الأول - وجدة  
28, Avenue de l'armée de Libération Immeuble Bana 1er étage - Oujda  
Tél. / Fax: 05 36 68 41 68 - GSM: 06 61 57 10 11 - URGENCE: 06 61 37 72 40



Dr. MOHAMED SADKI  
Médecine Générale

Diplôme en échographie générale  
De la faculté de médecine de rabat  
Diplôme de suivi du diabétique- Fès

الدكتور محمد الصادقي  
الطب العام

مجاز في الفحص بالصدى  
من كلية الطب بالرباط  
متابعة مرضى السكري

Oujda, Le ..... 5 MARS 2024 ..... وحدة في:

N° CARABTI : 2024.00.

↗ -HbA1c

-Glycémie à jeun

↗ -Bilan lipidique : LDL/HDL/TG/CT

↗ -Bilan rénal : DFG

↗ -Microalbuminurie de 24h

-Acide urique

- $\beta$  HCG

-NFS/CRP/VS

-Transaminases : ASAT/ALAT

-VDRL/TPHA

-PSA

-Sérologie hépatique

-TSH

مختبر بوشنتوف للتحاليل الطبية  
د. حمداوي بوعكر  
شارع جيش التحرير - وجدة 23  
العنوان: 0536 68 41 68  
INPE: 083061283

