

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.

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° W21-795077

(Signature)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) : **1922**

Société : **RAM**

Matricule : **1922**

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : **EZZAHI MOHAMMED**

EZZAHI MOHAMMED

900 184

Date de naissance : **01/06/1952**

Adresse : **HAY AZHAR 1MNF APP TY AVENUE IBN KHATIB FES**

Tél. : **0535 6083 87**

Total des frais engagés

1129,70

Dhs

Dr. MECHOUAT Latifa

Cadre réservé au Médecin
Spécialiste : diabétologie et maladies métaboliques
diabétologie et maladies métaboliques
Bureaux Rte Mouzzer 2^e Etage bureau
N°12 Pres d'Ophtalmo-clinique Fès
TEL : 05 35 65 71 40

Date de consultation : **15/2/2024**

Nom et prénom du malade : **El Azaizi Mohammed**

Age : **72**

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **Diabète**

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 : **Fès**

Le : **15/02/2024**

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-795077

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 : **1922**

EZZAHI MOHAMMED

Nom de l'adhérent(e) : **El Azaizi Mohammed**

1129,70

Total des frais engagés : **1129,70**

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 l'exécution des Actes
15/2/26	R	800	800	141058792
15/2/26	R	500	500	Signature et cachet de l'Ordre des Médecins

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Signature et cachet de l'Ordre des Pharmaciens	15/2/26	554,70 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires
Signature et cachet de l'Ordre des Radiologues	16/2/26	B 250	250,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien	92,00	92,00
Impôts et taxes		
Veuillez régler	19,50	
Montant à régler		
SOINS DENTAIRES	Tr	
H	A	
<i>i-sens</i>		
LOT 232850 EXP 09 2027 PPV 46.70 DH		
ES TRAVAUX		



22533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	
[Création, remont, adjonction]	
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

Dr. Latifa MECHOUAT

Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et maladies Métaboliques

Ex. Medecin Chef de Service
d'Endocrinologie Diabétologie
à l'Hôpital Ibn al Khatib de fès



الدكتورة لطيفة مشواط

اختصاصية

في أمراض الغدد والسكري والتغدية

رئيسة قسم أمراض الغدد والسكري
بمستشفى ابن الخطيب سابقا بفاس

INPE:



141058792

Fès, le :

18.2.2024

M:

Dr. Agaizi Dohmene

(92x2) 184,00

1. Goversyl 5-5



(19,50x2) 2 39,00

a 3nd

2. Glycena 500



1 Cpt le bon

a 3nd

46,70

2. Zytloxe 1mg



(162,50x2) 285,00

3nd

3. Baubelit 500 mg



Coupe

Tél : 05 35 65 71 40

مكاتب طريق ايموزار الطابق الثاني، مكتب رقم 12

Bureaux Rte Imouzzer 2ème Etage bureau 12

Dr. MEC
Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie et maladies Métaboliques
diabète et maladies endocriniennes et métaboliques
Bureaux Rte Imouzzer 2ème Etage bureau 12
Tél: 05 35 65 71 40
N° 12 Pres d'Office

LABORATOIRE SAADA D'ANALYSES MEDICALES

Av. Saint Louis, Quartier ZAZA, Rue Sindiane N° 82 (Saâda). FES (VN)

Tél: 05.35.60.42.60 - Fax: 05.35.60.42.60

PATENTE: 14024583 -- CNSS: 6035217 -- IF: 17058165 -- INPE: 143060689

FES le: 16/02/2024

FACTURE N° 1665/24

Médecin

Docteur MECHOUAT L.

Nom du patient

MR EL AZAIZI MOHAMMED

Examens

- HBG- CREAT- MICROALBEC- CREATUEC- MIALBEC

Cotation

B 250

Montant

275,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: **DEUX CENT SOIXANTE QUINZE DIRHAMS**

LABORATOIRE SAADA D'ANALYSES MEDICALES
Av. Saint Louis, Quartier ZAZA, Rue Sindiane N° 82
FES - CNSS - IF - INPE - PATENTE: 14024583 - CNSS: 6035217 - IF: 17058165 - INPE: 143060689
Tél: 05.35.60.42.60 - Fax: 05.35.60.42.60
FACTURE N° 1665/24

DEMANDE D'ANALYSES

Dr. Latifa MECHOUAT
Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et maladies Métaboliques

Ex. Medecin Chef de Service
d'Endocrinologie Diabétologie
à l'Hôpital Ibn al Khatib de fès

INPE:



141058792

Fès, le :

18. 2. 2014

M:

El Azaiez Djahoune



الدكتورة لطيفة مشواط

اختصاصية

في أمراض الغدد والسكري والتغدية

رئيسة قسم أمراض الغدد والسكري

بمستشفى ابن الخطيب سابق بفاس

- HBA1C
- Glycémie à jeun Gpp
- Ionogramme complet
- Na+ K+

- Urée Créatinine
- Microalbuminurie de 24h
- Protéinurie de 24h
- ECBU
- PSA

- Cholestérol total
- LDL - HDL
- Triglycérides
- Ac. urique

- Transaminases
- PAL
- CPK

□ Gamma GT

- NFS Ferritine
- VS CRP

- PTH Phosphorème
- Calcémie Calcierie 24h
- 25 OH Vit D
- Magnésium

- Tshus FT4 T3L
- Ac Anti thyroglobuline
- Thyroglobuline
- Ac anti TPO
- Ac anti- récepteur tsh

- FSH LH
- 17 B oestradiol Testostérone
- Prolactine
- Cortisol 8

Rapport Aer

Dr. MECHOUAT Latifa
Spécialiste en endocrinologie
diabétologie et maladies Métaboliques
Bureaux Rte Imouzzer 2ème Etage Bureau
N°12 Pres d'Ophtalmo-clinique Fès
TELE: 05 35 65 71 40

Tél : 05 35 65 71 40

مكاتب طريق ايموزار الطابق الثاني، مكتب رقم 12

Bureaux Rte Imouzzer 2ème Etage bureau 12

ختبر السعادة للتحاليل الطبية

Laboratoire Saâda d'Analyses Médicales



Docteur Kettani Tayeb

Diplôme de Pharmacien (Bruxelles U.L.B)

D.E.S. en Analyses Biologiques et Cliniques (Bruxelles U.L.B)

Ancien Membre du Corps Scientifique (Enseignant et Chercheur) à l'ULB - Bruxelles.

D.U. en Procréation Médicale Assistée (Montpellier, UM 1)

D.U. en Management de la qualité pour les professionnels et acteurs de la Santé (Université de Bordeaux)

D.U. en Biologie Moléculaire en Pratique Médicale (Casablanca, UM6SS) (UM6SS) (الدار البيضاء، الموريتانيا) (Dar Al-Bayan, Casablanca, Morocco)

Hématologie, Biochimie, Bactériologie, Biologie de la reproduction, Parasitologie, Mycologie, Toxicologie, Auto-immunité (IFI), tests d'allergies

الدكتور الكتاني الطيب

حاصل على دبلوم صيدلي (ULB) (بروكسيل)

دبلوم الدراسات المتخصصة في التحاليل البيولوجية والإكلينيكية (بروكسيل)

عضو الهيئة العلمية (مدرس وباحث) بجامعة ULB (بروكسيل)

دبلوم جامعي في المساعدة الطبية على الإنجاب (مونبولي، UM 1)

دبلوم جامعي في إدارة الجودة الصناعية (جامعة بوردو)

دبلوم جامعي في إدارة الجودة الصناعية (جامعة بوردو)

Prélèvement du : 16/02/2024 à 09:44

Résultats édités le: 16/02/2024

Prescripteur: Docteur MECHOUAT L.

MR EL AZAIZI MOHAMMED

Dossier N° 17I1192

Page: 1/1

BIOCHIMIE SANG

Sur INTEGRA 400 et/ou Cobas C311 (Roche)

CREATININE.....	7,57	mg/l	7,00 à 12,00 mg/l
(Jaffé cinétique tamponnée sans déprotéinat°)	67,03	µmol/l	61,95 à 106,20 µmol/l

CLAIRANCE DE LA CREATININE (MDRD) : 107,57 ml/min Sup à 60 ml/min
(Sous réserve d'âge correct)

HEMOGLOBINE GLYQUEE HbA1C.....: 6,00 %
(HPLC-Tosoh)

Valeurs de références : 4.0% - 6,0% d'HbA1c

Des taux d' HbA1c situés au-dessus de l'intervalle de référence défini indiquent la présence d'une hyperglycémie au cours des 2 ou 3 mois qui ont précédé le dosage ou depuis plus longtemps.

Selon l'American Diabète Association, les taux d' HbA1c inférieurs à 7% pour les patients diabétiques sont satisfaisants.

*Selon Nathan et al(diabetes care) la glycémie moyenne estimée (eAG) peut être calculée en mg/dl par l'équation de régression suivante :

$$eAG = 28,7 * HbA1C \% - 46,7$$

BIOCHIMIE URINES

MICROALBUMINURIE SUR ECHANTILLON...: 269,100 mg/l

CREATININE URINAIRE SUR ECHANTILLON: 0,819 g/l

RATIO MICROALBUMINURIE/CREATININE URINAIRE: 328,451 mg/g (*) < 20 mg/g

Total de pages: 1

LABORATOIRE SAÂDA
D'ANALYSES MÉDICALES
Dr KETTANI Tayeb
Spécialiste en Biologie Clinique