

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.

M23-0024788

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **7705** Société : **2AS 901440**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **Oudrhiri Azeddine**

Date de naissance : **29/01/61**

Adresse : **38 BD Ouss La Hindi Casablanca**

Tél. : **0661156766** Total des frais engagés : **0** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : **OUDRHIRI AZZEDDINE** Age : **50**

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Diabète Type 2**

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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.

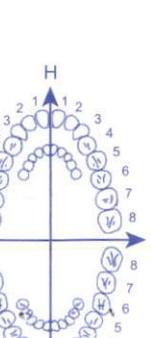
Fait à : **2AS** Le : **25 MARS 2021**

Signature de l'adhérent(e) :



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
22-03-24	9		Contrôle	DR. DIAZ, Diabétologue 182, Boulevard Anouar Casablanca 5 Mars 2024
5 MARS 2024	G		2	DR. DIAZ, Diabétologue Endocrinologue - Diabétologue Nutritionniste 182, Boulevard Anouar Casablanca 5 Mars 2024

ANALYSES - RADIOPHARIES			
ULo Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Dr. LOUANJLI Noureldine - Biologis 0 Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca - 10000 Tél. 02 28 99 99 77 Hb. Fax - 0522 20 00 00</i>	22/03/24	B260 9PC	370DH

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF																
SOINS DENTAIRES 		Dents Traitées (List of treated teeth)	Nature des Soins (Nature of treatments)	Coefficient (Coefficient)												
				Coefficient des Travaux (Coefficient of work)												
				Montants des Soins (Amounts of treatments)												
				Début d'Execution (Start of execution)												
				Fin d'Execution (End of execution)												
ODF PROTHÉSES DENTAIRES 		DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: 200px;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
		Coefficient des Travaux (Coefficient of work)														
		Montants des Soins (Amounts of treatments)														
		Date du devis (Date of the estimate)														
		Date de l'exécution (Date of execution)														

Docteur NADIR Amina

Spécialiste

Endocrinologue - Diabétologue
Nutritionniste



الدكتورة نديرة أمينة

طبيبة أخصائية في

أمراض السكري - أمراض الغدد - التغذية
الاضطرابات الهرمونية

أمراض الغدة الدرقية - السمنة - الكوليستيرول
النحافة - تأخر النمو و البلوغ

Diabète - Goitre - Cholestérol - Obésité
Maigreux - Retard de croissance et de puberté

ORDONNANCE

Casablanca le, 25/03/2024 الدار البيضاء في :

Mr - Mme : Mr OUDRHIRI Azzeddine



AMAREL 4 MG

1 Comprimé le matin avant le repas pendant 3 mois

JANUMET 50/850 MG

1 Comprimé le midi et 1 Comprimé le soir après le repas pendant 3 mois

TRESIBA (FLEXTOUCH)

30 Uis au coucher pendant 3 mois

ROSUCAL 10 MG

1 Comprimé le soir après le repas pendant 3 mois

Y. BERRADA Pharmacie
1, Boulevard Yacoub
Tél: 05 22 27 35 83 - Casablanca



En cas d'urgence : 06 61 08 89 86

Docteur NADIR Amina

Spécialiste

Endocrinologue - Diabétologue

Nutritionniste



Diabète - Goitre - Cholestérol - Obésité
Maireur - Retard de croissance et de puberté

الدكتورة نديرة أمينة

طبيبة أخصائية في

أمراض السكري - أمراض الغدد - التغذية

الاضطرابات الهرمونية

أمراض الغدة الدرقية - السمنة - الكوليستيرول
النحافة - تأخر النمو والبلوغ

ORDONNANCE

Casablanca le, 22-03-2024 الدار البيضاء في :

Mr - Mme : OUDRHIRI AZZEDDINE

BILAN

Glycémie à jeûn

HBA1c

Créatinine

ASAT-ALAT



En cas d'urgence : 06 61 08 89 86

Date du prélèvement : 22-03-2024 à 10:12
Code patient : 2312070006
Né(e) le : 29-08-1961 (62 ans)

Mr Azzeddine OUDRHIRI
Dossier N° : 2403220018
Prescripteur :



BIOCHIMIE SANGUINE

07-12-2023

Glycémie à jeûn
(Hexokinase G6PD-H – Roche Diagnostics Cobas)

1.82 g/L
10.10 mmol/L

(0.70–1.10)
(3.89–6.11)

1.71

Hémoglobine glyquée par HPLC
(Tosoh G8-HPLC)

9.7 %

(4.0–6.0)

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 : dapson, antiviraux, interféron, fer, EPO et grossesse.

07-12-2023

Créatinine
(Dosage cinétique – Roche Diagnostics Cobas)

7.5 mg/L
66.4 µmol/L

(5.0–13.0)
(44.3–115.1)

7.3

Transaminases GOT (ASAT)
(Dosage enzymatique – Roche Diagnostics Cobas)

16 UI/L

(<40)

13

07-12-2023

Transaminases GPT (ALAT)
(Dosage enzymatique – Roche Diagnostics Cobas)

8 UI/L

(<55)

8

07-12-2023

مختبر التحاليل الطبية لبومان
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMAC
Dr. LOUANJI Noureddine - Biologiste
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca - Maroc
Tél: 05 22 29 74 23 - 06 22 29 77 06 / 06 22 28 77 06 / 06 22 28 82 92
Validé par : Dr Noureddine LOUANJI

Page 1 / 1

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

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

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.louanji@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 00165476100041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000



INP : 093001980
IF : 706552
ICE : 001654761000041

FACTURE

Casablanca le 22-03-2024

Mr Azzeddine OUDRHIRI
Prescripteur :

Demande N° 2403220018

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E22	E
B111	Créatinine	B30	B
B118	Glycémie	B30	B
B119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
B146	Transaminases O (TGO)	B50	B
B147	Transaminases P (TGP)	B50	B

Total des B : 260

TOTAL DOSSIER : 370.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent soixante-dix dirhams

Dr. Noureddine LOUANJLI
الختالات الطبية
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMAC
Dr. LOUANJLI Noureddine - Biologiste
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa
Tél: 0522 29 74 47 - 0522 29 77 06 - fax: 0522 28 83 82

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. متحف 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 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000



لaboratoires
PHARMA 5

جراجم

جراجم

®

Lire attentivement la notice avant utilisation

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C et à l'abri de l'humidité
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

• LABORATOIRES PHARMA 5 Zone Industrielle Ouled Saleh • Bouskoura, Maroc • Yasmine LAHLOU FILALI, Pharmacien Responsable

PHARMA 5



جراجم

اقرأ النشرة بتأنٍ قبل الاستعمال
يحفظ بهذا الدواء في درجة حرارة لاتتعدي 30 درجة
مئوية و بعيداً عن الرطوبة
لا يترك هذا الدواء في متناول و مرأى الأطفال

Rosucal® 10 mg
Boîte de 28 comprimés pelliculés



AMM : 278/170MP/21/NNP

LOT: 8344
PER: 10 / 26
PPV: 147DH110

A23770



لaboratoires
PHARMA 5

جراجم

جراجم

®

Lire attentivement la notice avant utilisation

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C et à l'abri de l'humidité
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

• LABORATOIRES PHARMA 5 Zone Industrielle Ouled Saleh • Bouskoura, Maroc • Yasmine LAHLOU FILALI, Pharmacien Responsable

PHARMA 5



جراجم

اقرأ النشرة بتأنٍ قبل الاستعمال
يحفظ بهذا الدواء في درجة حرارة لاتتعدي 30 درجة
مئوية و بعيداً عن الرطوبة
لا يترك هذا الدواء في متناول و مرأى الأطفال

Rosucal® 10 mg
Boîte de 28 comprimés pelliculés



AMM : 278/170MP/21/NNP

LOT: 8344
PER: 10 / 26
PPV: 147DH110

A23770



Utiliser seulement sur une peau saine et non irritée.
légère et incolore.
Conserver au réfrigérateur
(entre 2°C et 8°C). Ne pas congeler.
Après la première utilisation: Ne pas conserver à une température dépassant 30°C. Peut être conservé au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C). Utiliser pendant les 8 semaines. Garder le capuchon sur le stylo pour le protéger de la lumière. Jeter toujours l'aiguille après chaque injection.

Novo Nordisk A/S,
Novo Allé, DK-2880
Bagsværd, Danemark
AMM n°160/18/DMP/21



© 2019
Importé et distribué
licence par LAPROP
21, Rue des Oudaya

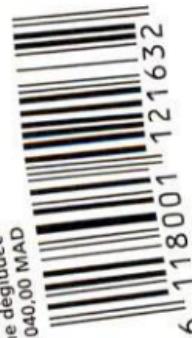
الصنع/الانتهاء/الجصة: Fab./Per./Lot:

E 4
1023870

06/2023
11/2025
NP5J312

8-9560-73-250-2

5x3ml
Tresiba® FlexTouch®
100 unités/ml
Solution injectable
Insuline dégluquée
PPV : 1040.00 MAD



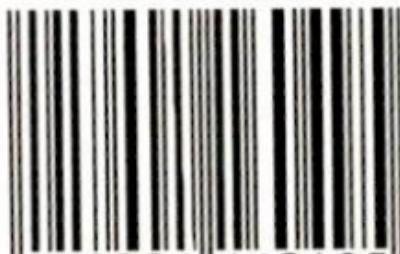
6

300
21
019
3331
3332
3333
3334
3335
3336
3337
3338
3339
3330

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.



6 118001 160495



Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.



6 118001 160495

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 257/19/DMP/21/NRQ

P.P.V: 428,00 DH.



6 118001 160488



SANOFI 

3 664798 032437



