

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 canaux, 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 canaux.

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

- Reclamation : 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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-548713

44462 *Compt*

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5752

Société : R.A.M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : RIDA DARATAT MUSTAPHA

Date de naissance : 01/01/1956

Adresse : 91, IGALI 7 M'HAMID MARRAKECH

Tél : 0643082351

Total des frais engagés : 1560,40 + 505 Dhs + 250

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : MARRAKECH

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-548713

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 : 5752

Nom de l'adhérent(e) : RIDA DARATAT MOS

Total des frais engagés : 2315 DH

Date de dépôt : 14/10/2020

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
12				INP : 070151145 [Signature]
10	S	1	250 dh	
20				

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>072008621</p> <p>PHARMACIE AL OUSRA</p> <p>Dr. Youssef MOSSADEK</p> <p>chemin 11, N° 661 - Marrakech</p> <p>34 37 88 46</p>	12/10/2022	1160110

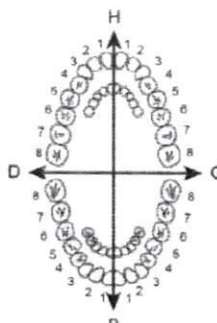
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE MEDICAL D'ANALYSES MEDICALES Dr. Bouzekraoui My Abdelhafid	12 10 20	Bu00+	505,00 DH
		PC15	

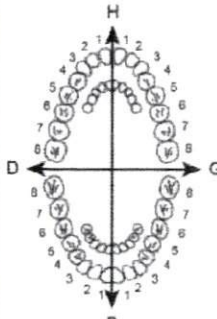
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Veillez 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 : <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
				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> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</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;">D ————— G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D ————— G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D ————— G																		
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 L'EXECUTION

Marrakech, le :

12.10.20

الدكتور الكرماعي محمد نجيب

اختصاصي

• أمراض الغدد الهرمونية

• أمراض السكري

• الأمراض الاستقلابية

خريج كلية الطب بنيس (فرنسا)

Docteur El Guermai Mohamed Najib

Spécialiste

• ENDOCRINOLOGIE

• DIABETOLOGIE

• MALADIES METABOLIQUES

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nice

Mr RIDADARAJATE Mustapha D 680

- GLYNORM2 mg



1 cp/j à jeun

- GALVUS Met 50/850

1 cp matin et soir

Au milieu des repas



+ bandelettes de glycémie



-----qsp 3 mois

PHARMACIE ALOUSRA
Dr. Youssef MOSSADEK

Mhamid II, N° 661 - Marrakech
Tél : 05 24 37 88 46

INP 072008634

Il est recommandé de téléphoner au secrétariat avant tout passage au cabinet.

Dr. EL GUERMAI
Endocrinologue - Diabétologue
31, Boulevard Zerktouni - Marrakech
Tél : 05 24 44 96 00

31 شارع الزركطوني (أمام سينما كوليزي) مراكش
31, Bd. Zerktouni (en face du Cinéma Colisée) Marrakech

الهاتف : 05 24 44 96 00

البريد الإلكتروني : nguermai@hotmail.com

Marrakech, le :

12. 10. 20

الدكتور الكرماعي محمد نجيب

اختصاصي

• أمراض الغدد الهرمونية

• أمراض السكري

• الأمراض الاستقلابية

خريج كلية الطب بنيس (فرنسا)

MR RIDADARAJATE Mustapha D 680

Docteur El Guermai Mohamed Najib

Spécialiste

• ENDOCRINOLOGIE

• DIABETOLOGIE

• MALADIES METABOLIQUES

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nice

Laboratoire M'hamid
d'Analyses Médicales
595, Avenue Tafilalet M'hamid 2 Marrakech
Tel 05 24 36 04 40
Fa. 05 24 36 05 40 GSM 06 64 08 72 11

FAIRE:

- Cholesterol total + cLDL
- Triglycérides
- Transaminases
- Hémoglobine glyquée
- Créatininémie
- Micro-albuminurie

Dr. EL GUERMAI Mohamed Najib
Endocrinologue - Diabéologue
31, Bd. Zerktouni - Marrakech
Tél. 05 24 44 96 00

31 شارع الزركطوني (أمام سينما كوليزي) مراكش

31, Bd. Zerktouni (en face du Cinéma Colisée) Marrakech

الهاتف : 05 24 44 96 00

البريد الإلكتروني : nguermam@hotmail.com

Prière de téléphoner au secretariat avant tout passage au cabinet.

LABORATOIRE M'HAMID D'ANALYSES MEDICALES

595, Avenue Tafilalet M'Hamid 2. Marrakech.

Tél: 05.24.36.04.40 - Fax: 05.24.36.05.40

Patente: 67190361 -- IF: 70790149 -- CNSS: 7704522

Edité le: 12/10/2020

FACTURE N° 35080/2020

INPE: 073060576
ICE: 001637247000044

Analyses effectuées le 12/10/2020

Médecin Prescripteur Docteur EL GUERMAÏ MED NAJIB

Nom du patient MR RIDA DARAJAT MUSTAPHA

Examens - CHOLT- LDL- TRI- GOT- GPT- HBG- CREAT- MIALB

Cotation B 400 + 1 PC1,5

Montant 505,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: CINQ CENT CINQ DIRHAMS

LABORATOIRE M'HAMID
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. Bouzelmat M. Abdelhafid

LABORATOIRE M'HAMID D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BOUZEKRAOUI My Abdelhafid
Pharmacien Biologiste

Lauréat de l'université Louis Pasteur
Strasbourg - France

Ancien Chef des Laboratoires:

Polycliniques CNSS
Hôpital Ibn Tofail - Hopital Militaire Avicenne

Prélèvement du : 12/10/2020
Résultats édités le: 12/10/2020

Prescripteur: Docteur EL GUERMAÏ MED NAJIB

MR RIDA DARAJAT MUSTAPHA

Dossier N° 13A133

Page: 2/2

HEMOGLOBINE GLYQUEE HbA1C

Résultat: **7,10 %** (*)

V,N = 3,5 à 6,5 %

Antécédent du 07/07/20 - 08:07 : 7,00 %

-- CHIMIE DES URINES --

VOLUME URINAIRE..... 1000 ml

DEBIT URINAIRE..... 0,69 ml/mn

MICRO ALBUMINURIE..... 30,98mg/l Soit 30,98 mg/24H

N: < 30 mg/24H

Total de pages: 2

* RAPPORT D'ANALYSE *

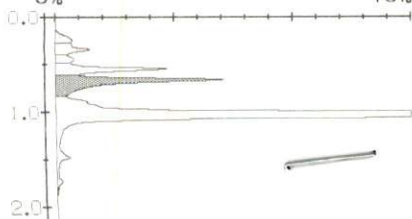
LABORATOIRE M'HAMID
2020/10/12 09:08
TOSOH V01.20
NO: 0004 TB 0001 - 04
ID: 13A133
CAL(N) = 1.1110X + 0.6700

TP 945

NOM	%	TEMPS	AIRE
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	0.6	0.25	7.91
A1B	1.2	0.33	15.78
F	0.7	0.46	9.57
LA1C+	3.2	0.56	41.49
SA1C	7.1	0.68	74.58
A0	89.1	1.04	1145.44
AIRE TOTALE			1294.77

HbA1c 7.1%
IFCC 54 mmol/mol

HbA1 9.0 % HbF 0.7 %
0% 15%



LABORATOIRE M'HAMID
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. Bouzekraoui My Abdelhafid

LABORATOIRE M'HAMID D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BOUZEKRAOUI My Abdelhafid
Pharmacien Biologiste

Lauréat de l'université Louis Pasteur
Strasbourg - France

Ancien Chef des Laboratoires:

Polycliniques CNSS
Hôpital Ibn Tofail - Hopital Militaire Avicenne

Prélèvement du : 12/10/2020
Résultats édités le: 12/10/2020

MR RIDA DARAJAT MUSTAPHA

Dossier N° 13A133

Prescripteur: Docteur EL GUERMAÏ MED NAJIB

Page: 1/2

-- BIOCHIMIE SANG --

Cobas Mira Plus _Selectra _ KONELAB _ (ISE)

CREATININE

Résultat: **9,70 mg/l**

85,85 μ mol/l

Antécédent du 12/07/19 - 07:22 : **8,92 mg/l**

Valeurs de référence

7 à 13 mg/l

62 à 115 μ mol/l

CHOLESTEROL TOTAL

Résultat: **1,84 g/l**

4,74 mmol/l

Antécédent du 12/07/19 - 07:22 : **1,51 g/l**

1,40 à 2,20 g/l

3,6 à 5,67 mmol/l

CHOLESTEROL LDL

Résultat: **1,00 g/l**

2,58 mmol/l

Antécédent du 12/07/19 - 07:22 : **0,87 g/l**

1,10 à 1,50 g/l

2,84 à 3,90 mmol/l

TRIGLYCERIDES

Résultat: **1,18 g/l**

1,35 mmol/l

Antécédent du 12/07/19 - 07:22 : **1,03 g/l**

0,60 à 1,50 g/l

0,68 à 1,71 mmol/l

TRANSAMINASES GOT

Résultat: **33,00 U/l**

Inf à 40 U/l

TRANSAMINASES GPT

Résultat: **25,00 U/l**

Inf à 45 U/l

LABORATOIRE M'HAMID
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. Bouzekraoui My Abdelhafid



56,80

ج. سوثيما

ريبنكولين

غليانورم®

2 ملغ

30 قرصا

عن طريق الفم

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	المدة
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	صباح
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	منتصف
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	النهار
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مساء
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	قبل
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بعد

Glynorm® 2 mg

SOTHEMA

Boîte de 30 comprimés

AMM MAROC N° 436/16 DMP/21/NNPR



6 118000 023258

سوثيما
sothema



56,80

ج. سوثيما

ريباكليت

غليانورم®

2 ملغ

30 قرصا

عن طريق الفم

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	المدة
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	صباح
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	منتصف النهار
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مساء
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	قبل
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بعد

Glynorm® 2 mg

SOTHEMA

Boîte de 30 comprimés

AMM MAROC N° 436/16 DMP/21/NNPR



6 118000 023258

سوثيما
SOTHEMA



56,80

ج. سوثيما

ريبنكوليند

غليانورم®

2 ملغ

30 قرصا

عن طريق الفم

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	المدة
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	صباح
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	منتصف
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	النهار
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مساء
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	قبل
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بعد

Glynorm® 2 mg

SOTHEMA

Boite de 30 comprimés

AMM MAROC N° 436/16 DMP/21/NNPR



6 118000 023258

سوثيما
sothema

يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 30 درجة مئوية
يحفظ الدواء داخل العلبة بعيدا عن الرطوبة
يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

يحتوي كل قرص مغلف على 50 ملغ من فلدغليبتين و 850 ملغ من ميتفورمين هيدروكلوريد
اقرأ النشرة للمزيد من المعلومات



6 118001 031085

GALVUS MET 50 mg/850 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH



Galvus Met®

Vildagliptine/Chlorhydrate de metformine

50 mg/850 mg

60 Comprimés pelliculés



يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 30 درجة مئوية
يحفظ الدواء داخل العلبة بعيدا عن الرطوبة
يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

يحتوي كل قرص مغلف على 50 ملغ من فلدغليبتين و 850 ملغ من ميتفورمين هيدروكلوريد
اقرأ النشرة للمزيد من المعلومات



6 118001 031085

GALVUS MET 50 mg/850 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH



Galvus Met®

Vildagliptine/Chlorhydrate de metformine

50 mg/850 mg

60 Comprimés pelliculés



يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 30 درجة مئوية
يحفظ الدواء داخل العلبة بعيدا عن الرطوبة
يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

يحتوي كل قرص مغلف على 50 ملغ من فلدغليبتين و 850 ملغ من ميتفورمين هيدروكلوريد
اقرأ النشرة للمزيد من المعلومات



6 118001 031085

GALVUS MET 50 mg/850 mg
Boite de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH



Galvus Met®

Vildagliptine/Chlorhydrate de metformine

50 mg/850 mg

60 Comprimés pelliculés



50 Test Strips and Instruction inside.

Use only with Diab control TD-4279 blood glucose meter.



50
Test Strip

Test Strip

Diab control
TD-4279

LOT :



TD20A108-BDD
Oct 2021

CODE :

832

110.00

50 Test Strips and Instruction inside.

Use only with Diab control TD-4279 blood glucose meter.



50
Test Strip

Test Strip

Diab control
TD-4279

LOT :



TD20A108-BDD
Oct 2021

CODE :

832

110.00