

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.



Déclaration de Maladie

N° W19-449188

21661

Maladie

Dentaire

N° =

Optique

A

Matricule : 0884

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TALBI TIDDER

Date de naissance : 02/09/1954

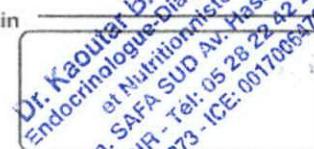
Adresse : BLOC B N°145, ELWIFAG, BEN SERGAO
AGADIR

Tél. : 0642 628341

Total des frais engagés : 802,40 DH

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'adjudicataire conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Agadir

Le : 03/01/2020

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-449188

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute
réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

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
03/01/20	C.S.	1	250,00	INP : [REDACTED] Dr. Kaouar DIBI Endocrinologue Diabète et Nutritionniste Imm. SAFA SUD Av. Hassan II AGADIR Tel: 05 28 22 41 INPE: 041190273 - ICE: 0917065173

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA CHAOUA Signature : [REDACTED]	08/01/20	150,40
	08/01/20	255,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire en charge	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DOUAIKIUT D'ANALYSES MEDICALES Dr. ABOUZAYD Youssef Pharmacien Biologiste Tel: 05 28 82 26 / Fax: 05 28 82 01 20 Signature : [REDACTED]	08/01/20	B	125,00 DS

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 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 c

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	FIN D'EXECUTION [REDACTED]
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
[REDACTED]	H	25533412	21433552	MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
[REDACTED]		00000000	00000000	DATE DU DEVIS [REDACTED]
[REDACTED]	D	00000000	00000000	DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]
[REDACTED]	G	35533411	11433553	
[REDACTED]	B			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Dr Kaoutar BARAKATE

الدكتورة كوثر بركات

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie - Obésité

et Troubles Hormonaux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

Ex. Spécialiste à l'hôpital Militaire de Rabat

Diplômée en échographie thyroïdienne

Programme en Gérontologie préventionnelle de la Faculté de Médecine de Marrakech



أخصائيّة في أمراض الغدد

السکے - السمنۃ

والاضطرد ايات الهر مونية

خريجة كلية الطب بالجامعة طب وطبية اخصائية

سياقا بالمستشفى العسكري بالباطنة

دبلوم الفحص بالصدري للغدة الدرقية

كلية الطب بدمياط

0528 224 225

0528 224 225

Agadir le : 08/01/2010

MR. JASPER TALBOTT

85,62 x 3

Inlet Rio 30

900 \bar{v} 100

Activity Lesson.

$\alpha = 3 \mu$

Dr. Kaoutar BARAKATE
Endocrinologue-Diabétologue
et Nutritionniste
Imm. SAFA SUD Av. Hassan I
AGADIR - Tel: 05 28 22 42 25
011190273 - ICE: 0017006470000001

رقم 12 عمارة صفاء الجنوب شارع الحسن الأول (الطريق الأول) - بني الداخلية - أكادير

Imm SAFA SUD Av. Hassan 1er, N° 12 - Cité Dakhla (au dessus de BMCI) AGADIR

Flacon de 10 ml
Vial of 10 ml

85.00

LOT 191874

EXP 12/2021

PPV 85.00



Fabriqué par / Manufactured by
Laboratoires SOTHEMA

P.O. Box N° 1, 20180 Bouaknra - Morocco

INSULET MIX 30

100 U/ml Flacon 10 ml

Suspension injectable

AMM N° 153 DMP/21

SOTHEMA



Remboursable AMC



6 118000 021070

Insulet[®] MIX 30

100 UI/ml

Insuline humaine
biogénétique isophane
biphasique

Human insulin isophane
biphasic (rDNA)

Suspension injectable
flacon de 10 ml

Injection suspension
vial of 10 ml

Injection S.C. or I.M.



Flacon de 10 ml
Vial of 10 ml

85.00

LOT 191874

EXP 12/2021

PPV 85.00



Fabriqué par / Manufactured by
Laboratoires SOTHEMA

P.O. Box N° 1, 20180 Bouaknra - Morocco

INSULET MIX 30

100 U/ml Flacon 10 ml

Suspension injectable

AMM N° 153 DMP/21

SOTHEMA



Remboursable AMC



6 118000 021070

Insulet[®] MIX 30

100 UI/ml

Insuline humaine
biogénétique isophane
biphasique

Human insulin isophane
biphasic (rDNA)

Suspension injectable
flacon de 10 ml

Injection suspension
vial of 10 ml

Injection S.C. or I.M.



Flacon de 10 ml
Vial of 10 ml

85.00

LOT 191874

EXP 12/2021

PPV 85.00



Fabriqué par / Manufactured by
Laboratoires SOTHEMA

P.O. Box N° 1, 20180 Bouaknra - Morocco

INSULET MIX 30

100 U/ml Flacon 10 ml

Suspension injectable

AMM N° 153 DMP/21

SOTHEMA



Remboursable AMC



6 118000 021070

Insulet[®] MIX 30

100 UI/ml

Insuline humaine
biogénétique isophane
biphasique

Human insulin isophane
biphasic (rDNA)

Suspension injectable
flacon de 10 ml

Injection suspension
vial of 10 ml

Injection S.C. or I.M.



Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie - Obésité

et Troubles Hormonaux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

Ex. Spécialiste à l'hôpital Militaire de Rabat

 0528 224 225



أخصائية في أمراض الغدد
السكري - السمنة

والاضطرابات الهرمونية

خريجة كلية الطب بالرباط وطبيبة أخصائية
سابقاً بالمستشفى العسكري بالرباط

0528 224 225 

Agadir le : 08/01/2020

56,80

Mr IDDER TALBI

56,80

HUMALOG MIX 25 100 UI/ml , Suspension injectable

20-0-16ui avt repas x 3mois

GLYNORM 2mg

0-1-0 avt le repas x 3mois



Dr. Kaoutar BARAKATE
Endocrinologue-Diabetologue
et Nutritionniste
Imm. SAFA SUD Av. Hassan I
AGADIR - Tel: 05 28 22 42 25
INPE: 041190273 CCE: 001700647000003

صيدلية المشور
Pharmacie AL MICHNAAR
197 Al Witaq Ben Serghao
AGADIR

170.40

56,80

Dr.Kaoutar BARAKATE

الدكتورة كوثر بركات

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie - Obésité

et Troubles Hormonaux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

Ex. Spécialiste à l'hôpital Militaire de Rabat

0528 224 225



أخصائية في أمراض الغدد

السكري - اسمنة

والاضطرابات الهرمونية

خريجة كلية الطب بالرباط وطبيبة أخصائية

سابقاً بالمستشفى العسكري بالرباط

0528 224 225

Agadir le :

Mr IDDER TALBI

HBA1C

UREE

CREATININE

Dr. Kaoutar BARAKATE
Endocrinologue-Diabetologue
et Nutrioniste
Imm. SAFA SUD Av. Hassan 1^{er}
AGADIR - Tel: 05 28 22 42 25
INPE: 041190273 - ICE: 001700647000003

رقم 12 عمارة صفاء الجنوب شارع الحسن الأول (الطابق الأول) - حي الداخلة - أكادير

Imm. SAFA SUD Av. Hassan 1er , N° 12 -Cité Dakhla (au dessus de BMCI) AGADIR

LABORATOIRE DOCTEUR ABOUZAID D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Youssef ABOUZAID
PHARMACIEN BIOLOGISTE

Avenue Hassan II - Immeuble IFRANE 2
AGADIR - Tél: 05 28 84 25 26 - Fax.: 05 28 82 01 20

ICE : 001595981000084

Identifiant fiscal : 40144105

INPE : 043060656

CNSS : 8322258

Patente : 48125701

AGADIR le 7 janvier 2020

Monsieur TALBI IDDER

FACTURE N°	143419		
Analyses :			
Hémoglobine glyquée HBA1C -----	B	100	Total : B 100
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER			125,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Vingt Cinq Dirhams

ABURAIUIRE DR. ABOUZAID
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. ABOUZAID Youssef
Pharmacien Biologiste
Tél: 05 28 84 25 26 | Fax: 05 28 82 01 20



Laboratoire Dr ABOUZAID d'Analyses Médicales et Scientifiques
مختبر الدكتور أبو زيد للتحاليل الطبية والعلمية

Docteur ABOUZAID Youssef

Pharmacien Biologiste

Lauréat de la Faculté de Médecine et de Pharmacie
 (Université de Bruxelles)

D.E.S en Analyses Cliniques et biologiques

Ancien Attaché des Hôpitaux Universitaires de Bruxelles

Spécialiste en : - Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Toxicologie - Mycologie - Immunologie

Dossier créé le : 07/01/20

Édité le : 07/01/20

Prélèvement effectué à 09:41

الدكتور أبو زيد يوسف

صيدلي إحيائي

خريج كلية الطب والصيدلة ببروكسيل

ملحق سابق بالمستشفيات الجامعية ببروكسيل

Monsieur TALBI IDDER

Dossier N° : 20A10A

Page : 1/1

Compte rendu d'analyses

BIOCHIMIE

(COBAS INTEGRA 400 / ROCHE)

26/02/19

Hémoglobine glyquée (HbA1C) -----: **11,07 * %** 4,8 - 5,9 9,48
 (Turbidimetric Inhibition Immunoassay / ROCHE COBAS C111)

Commentaire :

Une valeur d'HbA1c entre 6,5 % et 7,5 % est l'objectif à atteindre dans la prise en charge du diabète.
 Mais le médecin adapte cette valeur cible à chaque patient. Elle peut être différente, si le patient est âgé, en présence d'autres maladies ou s'il y a un risque accru d'hypoglycémie.

LABORATOIRE DR. ABOUZAID
 ANALYSES MÉDICALES
 Dr. ABOUZAID Youssef
 Pharmacien Biologiste
 Tél: 05 28 84 25 26 Fax: 05 28 82 01 20

Prélèvements au laboratoire et à domicile

Adresse : Av. Hassan II, Imm. Ifrane 2, Agadir - Tél. : 05 28 84 25 26 - Fax. : 05 28 82 01 20