

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR
TIVER 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.

Biologie 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.

Educations :
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.

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

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11697 Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

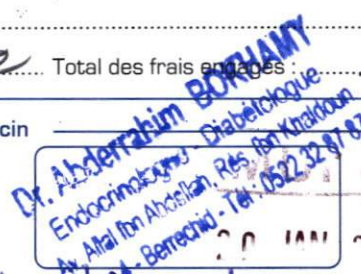
Nom & Prénom : TAKI MOHAMED

Date de naissance : 21/04/1971

Adresse : N° 65 LOT ESSALAM DEROUA

Tél. : 0667778742 Total des frais engagés : 2244,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 26/01/2021

Nom et prénom du malade : TAKI Mohamed Age : 49

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : diabète type 2

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 : Le :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-033680

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 : 11697
Nom de l'adhérent(e) : TAKI
Total des frais engagés : 2244,80
Date de dépôt :

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
26/01/2021		5	250,00	Dr. Abderrahim BOUKHAY Endocrinologue - Diabétologue Av. Abal Ibn Abdallah, Rés. Ibn Khalkoun Porte 4 - Bennechid - Tél : 0622 32 87 87

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture



26/01/2021 1874,80

IMPR 062060736

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des
Coefficients

Montant
des Honoraires



26/01/2021 B-140 120 071

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature
du Praticien

Date des
Soins

Nombre
A M P C I M I V

Montant détaillé
des Honoraires

VOLET ADHERENT

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

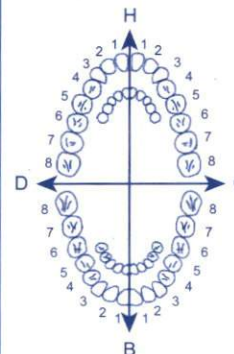
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

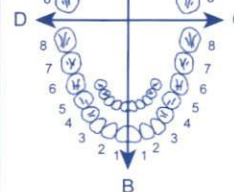
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

H		H
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
B		B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient
DES TRAVAUX

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. Abderrahim Bokhamy

**SPECIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE
ET MALADIES METABOLIQUES**

**Diabète - Obésité - Nutrition
Cholestérol - Glandes - Stérilité
Ménopause - Andrologie**

برشيد في 26-01-2024
Berrechid, le.....

TAki
no Gamed

الدكتور عبد الرحيم بخاسي

**اختصاصي في أمراض السكري
الغدد و التغذية**

**السكر - التغذية - السمنة - الكوليسترول
الإضطرابات الهرمونية - العقم**



* 061011375*



390,00 x 4 = 1560,00
78,70 x 2 = 157,40
(x 4) = 629,60
1874,80



78,70
78,70
78,70
78,70

**Dr. Abderrahim Bokhamy
SPECIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE
ET MALADIES METABOLIQUES
INP : 061011375
BERRECHID**

شارع علال بن عبد الله - إقامة ابن خلدون - الباب رقم 4 (قرب القيسارية) - برشيد
هاتف العيادة : 05 22 328 787 - المحمول : 0666 352 104

Dr. Abderrahim Bokhamy

**SPECIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE
ET MALADIES METABOLIQUES**

**Diabète - Obésité - Nutrition
Cholestérol - Glandes - Stérilité
Ménopause - Andrologie**

برشيد في 26/01/2021 Berrechid, le...

TAKI Mohamed

الدكتور عبد الرحيم بخامي

**اختصاصي في أمراض السكري
الغدد و التغذية**

**السكر - التغذية - السمنة - الكوليسترول
الإضطرابات الهرمونية - العقم**



* 061011375 *

٤٤٢

١٧٨٨١٠

Dr. Abderrahim BOKHAMY
Endocrinologue - Diabétologue
Av. Alal Ibn Abdallah, Rés. Ibn Khaldoun
Porte 4 - Berrechid - Tél. 0622 32 87 87

شارع علال بن عبد الله - إقامة ابن خلدون - الباب رقم 4 (قرب القيسارية) - برشيد
هاتف العيادة : 05 22 328 787 - المحمول : 0666 352 104

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES DEROUA

Lotissement ELWAHDA 2 – N°252 - (Près du Centre de Santé) - DEROUA

Tél : 05 22 51 49 09 - Fax : 05 22 51 45 35 - E-mail : laboratoire.deroua@gmail.com

Patente n° 55807051 - RC n° 19424 - CNSS n°4296100 - Identifiant fiscal n° 15218409

ICE : 001850656000092 – RIB : 190794212114231562003984

LAB O DER

FACTURE N° : 000035866

ICE : 001850656000092

INPE : 063061733

Deroua le 26-01-2021

Mr Mohamed TAKI

Demande N° 2101260027

Date de l'examen : 26-01-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
9005	Forfait de prise en charge pré-analytique du patient	B10	B	13.40 MAD
0118	Glycémie	B30	B	40.20 MAD
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B	134.00 MAD
Total				187.60 MAD

Total des B : 140

TOTAL DOSSIER : 120DH

Type du règlement : Espèces

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent vingt dirhams



Dr. Hanane NOUIGA

Médecin Spécialiste en Biologie Médicale

D.U. Qualité Biologie Médicale - Paris VI

Biochimie clinique - Hormonologie - Immunologie

Hématologie Biologique - Bactériologie médicale

Virologie médicale - Parasitologie - Mycologie

د. حنان انويشة

طبيبة اختصاصية في التحاليل الطبية

دبلوم الجودة من جامعة باريس 6

الكيمياء الحيوية السريرية - علم الهرمونات - علم الدم البيولوجي

علوم البكتيريا و الفيروسات - علوم الطفيليات و الفطريات الطبية

Saisi le : 26-01-2021 09:44

1604210003

Mr TAKI Mohamed

Prélevé le : 26-01-2021 09:58
dom



Né(e) le : 21-04-1971

N° de dossier : 2101260027

Edité le : 26-01-2021 à 13:38

INPE 063061733

Prescripteur : SO ,

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeûn

(Colorimétrie enzymatique: GOD/POD - KONELAB)

1,77 g/L

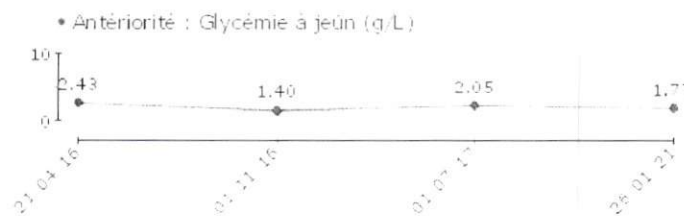
(0,70-1,10)

01-07-2017

2,05

9,82 mmol/L

(3,89-6,11)



Hb glycosylée (HBA1C)

(HPLC - TOSOH GX)

8,0 %

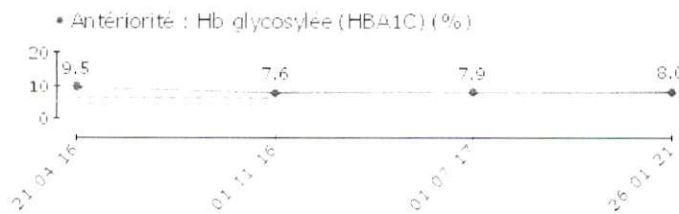
01-07-2017

7,9

Reflète la glycémie des 3 mois précédents

Interprétation des résultats selon la standardisation du NGSP :

4 à 6 %	Intervalle non diabétique (sujet normal)
< 6.5 %	Excellent équilibre glycémique (DNID)
< 7 %	Excellent équilibre glycémique (DID)
8 à 10 %	Equilibre glycémique médiocre, action corrective suggérée
> 10 %	Mauvais équilibre glycémique, action corrective nécessaire



يتم بالموعّد أخذ العينات بالمنزل للأشخاص الذين لا يستطيعون التنقل

Le prélèvement à domicile se fait sur rendez-vous pour les personnes qui ne peuvent pas se déplacer.

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES DEROUA

مختبر الدروة للتحاليل الطبية

Docteur Hanane Nouiga

Médecin Biologiste

Nom: TAKI

Prénom: Mohamed

Date de naissance: 21/04/1971

Barcode: 112101260027

Plateau théo.: 1003

Rack: 0001

Operator:

Position: 02

Analyzer: GX1

Date of analysis: 26/01/2021

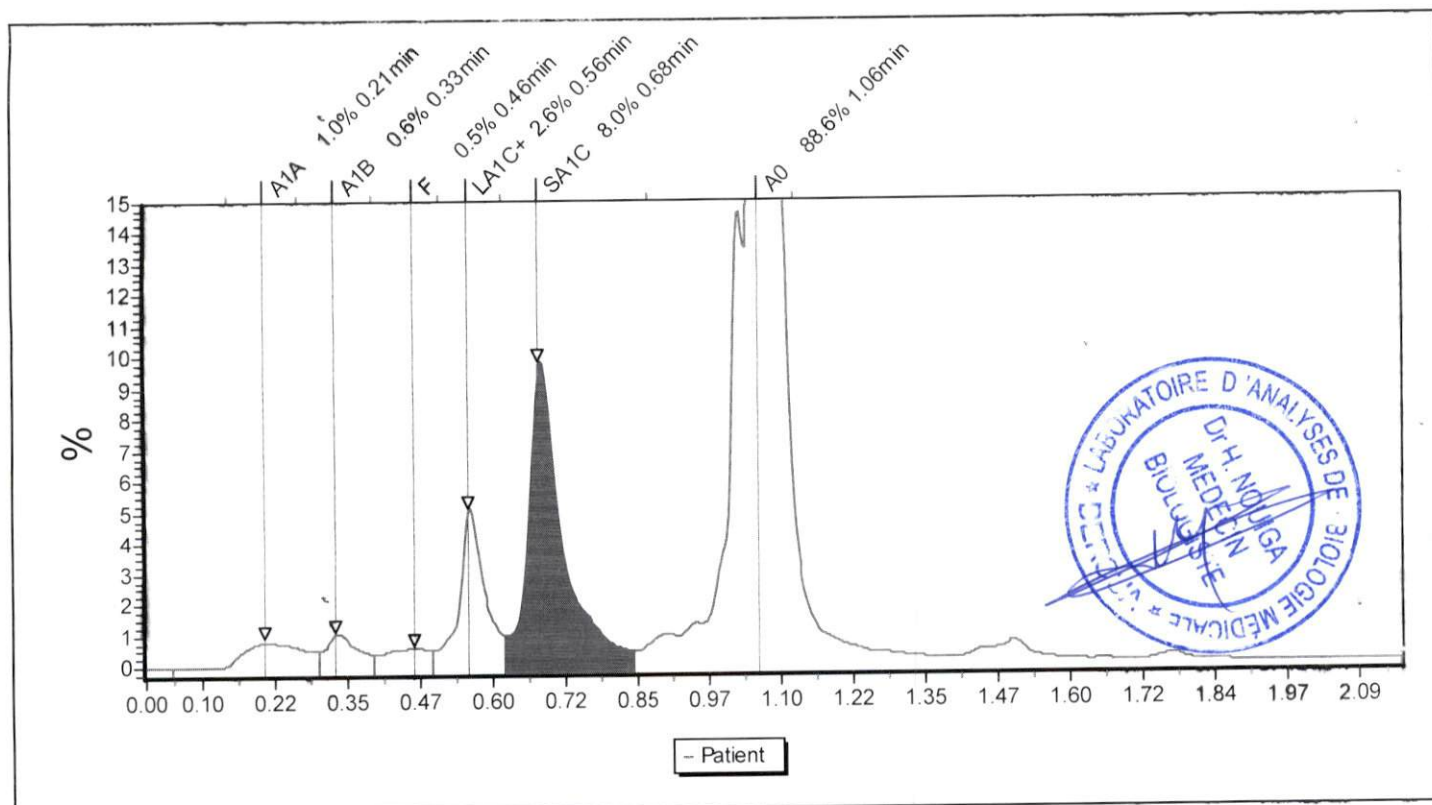
N° Echantillon: 01260

Flag & Comment:

Paramètre	Valeur %	Temps min.	Area	Total Area	Y=(Ax+B)
A1A	1.0%	0.21	11.01	1 156.6	
A1B	0.6%	0.33	7.39		Element Factor-A Factor-B
F	0.5%	0.46	5.89		1 1.1076 0.5907
LA1C+	2.6%	0.56	29.72		
SA1C	8.0%	0.68	77.37		
A0	88.6%	1.06	1 025.21		

Analyzer: GX1
 Serial Nb.: 10554804
 Soft. Version: 01.20
 UIN: Analyzer UIN

Variant method



Laboratoire DEROUA - Lotissement ELWAHDA (Près du Centre de Santé) - DEROUA

Tél : 05 22 51 49 09 / 05 22 53 27 26 - Fax : 05 22 51 45 35 -E-MAIL: laboratoire.deroua@gmail.com

* RAPPORT

LABO DEROU
20

TOSOH

NO: 0002 TB U

ID: 1121012600

CAL(N) = 1.10

TP 1003

NOM	%	TEMP	
FP	0.0	0.00	
A1A	1.0	0.21	
A1B	0.6	0.33	
F	0.5	0.46	
LA1C+	2.6	0.56	29.1
SA1C	8.0	0.68	77.3
A0	88.6	1.06	1025.21
AIRE TOTALE			1156.59

HbA1c 8.0%
IFCC 64 mmol/mol

HbA1 9.6 % HbF 0.5 %
0% 15%

