

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Education :

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.

Prothésiste :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

Nº P19-0033680

CP

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

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

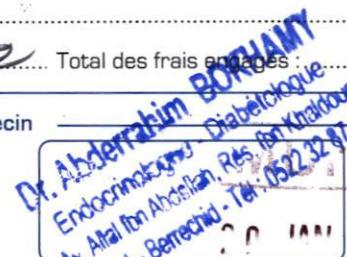
Adresse : N° 65 lot ESSALAM DEROUA

Tél. : 0667778742 Total des frais engagés :

2244,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : TAKI MOHAMED

Age :

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 ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº 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

2244,80

Total des frais engagés : 2244,80

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 le Paiement des Actes
26/01/2021		5	250,00	Dr. Abderrahim BOUHARAY Endocrinologue - Diabétologue Av. Attal Ibn Abbad, Rés. Ibn Khtaldoun Porte 4 - Beni Hid - Tel. 0522 32 87 87

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmeleur	Date	Montant de la Facture
DEROLLA PHARMACE ALWAHDA	26/01/2021	1874,80
		INPIR 062060736

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
D. H. NOUIGA MEDECIN BIULUGISIE	26/01/2021	PS = 140	120,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

088380

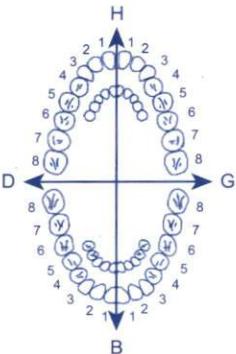
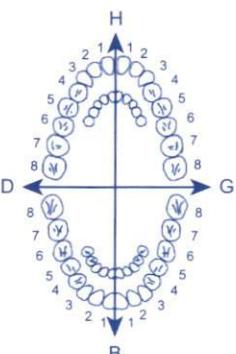
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaire, 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			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
D	00000000	B	00000000	
	35533411		11433553	
				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

Berrechid, le 26 - 01 - 2024 برشيد في

Taki
de Gamal

390,00 x 4 1560,00	ii) <u>Galvus 50</u> 1. - 0 - 1	S.V.
78,70 x 2 (+ 4) 314,80	<u>Dexam 60</u> 1 - 0 - 0	S.V.
		78,70 78,70
		78,70 78,70

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

الدكتور عبد الرحيم بخامي

اختصاصي في أمراض السكري
الغدد والتدفية

السكر - التغذية - السمنة - الكوليسترون
الإضطرابات الهرمونية - العقم



* 061011375*



Dr. Abderrahim Bokhamy

SPECIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE
ET MALADIES METABOLIQUES

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

Berrechid, le.....

٢٦/١٠/٢١ برشيد في

TAKi Mohamed ١

الدكتور عبد الرحيم بخامي

اختصاصي في أمراض السكري
الغدد و التغدية

السكر - التغذية - السمنة - الكوليسترول
الإضطرابات الهرمونية - العقم



* 061011375*

جـ

HSC MC

Dr. Abderrahim BOKHAMY
Endocrinologue - Diabetologue
Av. Attal Ibn Abdellah, Rés. Ibn Khaldoun
Porte 4 - Berrechid - Tel. 0522 32 87 87

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

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES DEROUA

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

LABO DER

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

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



مختبر الدروة للتحاليل الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DEROUA



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 انويڭة

طبيبة اختصاصية في التحاليل الطبية
دبلوم الجودة من جامعة باريس 6
الكيمياء الحيوية السريرية - علم الهرمونات - علم الدم البيولوجي
علوم البكتيريات والفيروسات - علوم الطفيلييات والطفريات الطبية

Saisi le : 26-01-2021 09:44

1604210003

Prélevé le : 26-01-2021 09:58
dom



Edité le : 26-01-2021 à 13:38

INPE 063061733

Mr TAKI Mohamed

Né(e) le : 21-04-1971

N° de dossier : 2101260027

Prescripteur : SO ,

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeûn

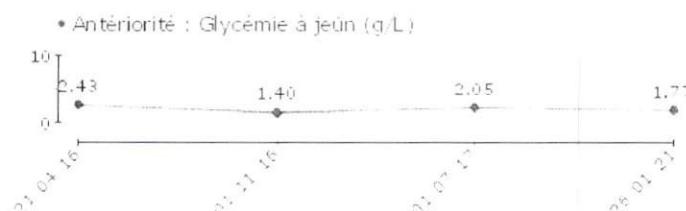
(Colorimétrique enzymatique: GOD/POD – KONELAB)

1,77 g/L
9,82 mmol/L

01-07-2017

(0,70-1,10)
(3,89-6,11)

2,05



Hb glycosylée (HbA1C)

(HPLC – TOSOH GX)

8,0 %

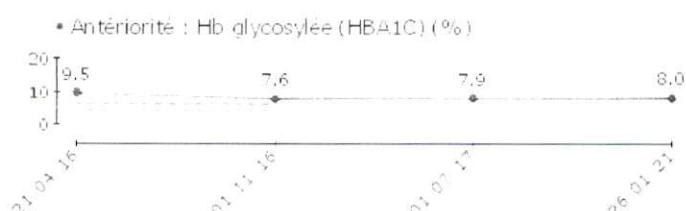
01-07-2017

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



LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES DEROUA

مختبر الدروة للتحاليل الطبية

Docteur Hanane Nouiga

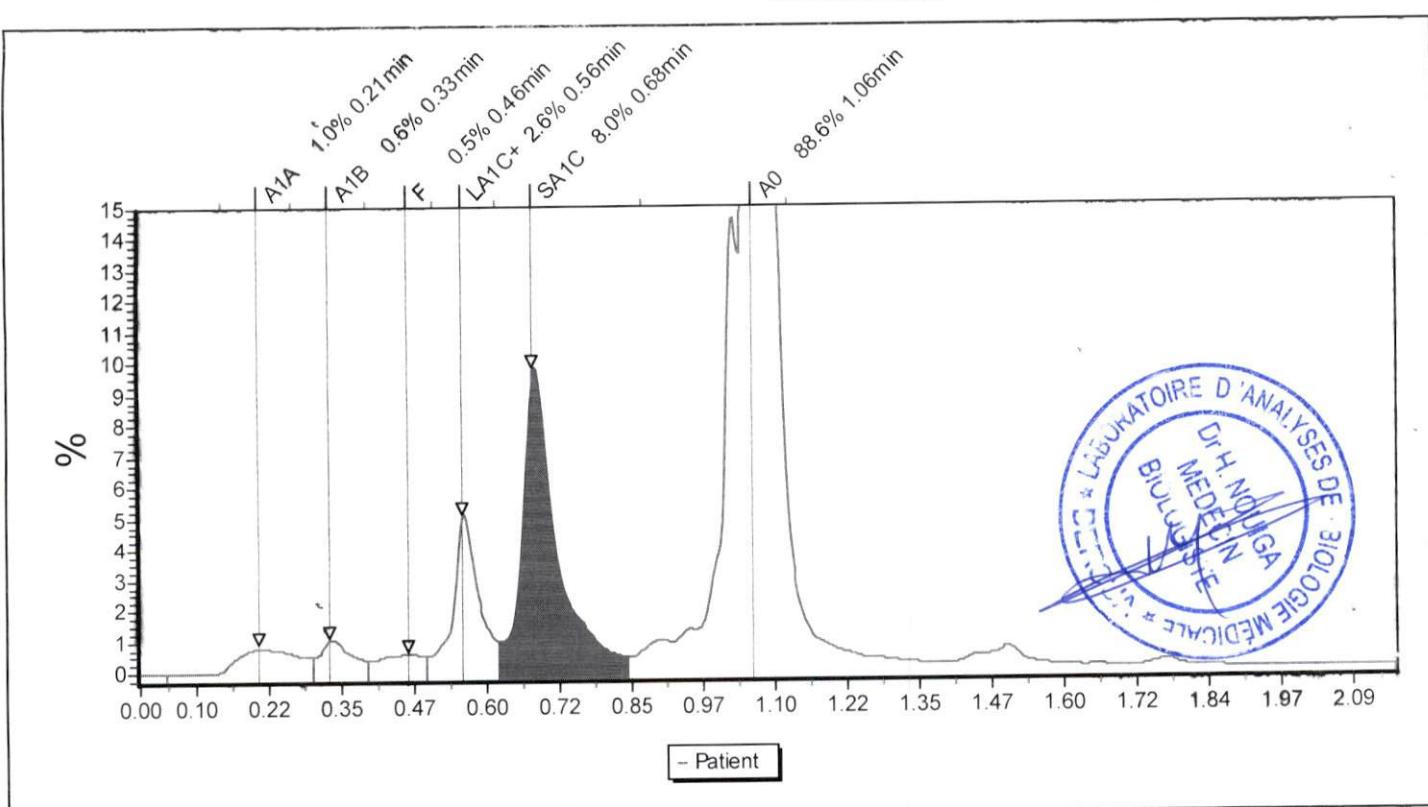
Médecin Biologiste

Nom: TAKI
Barcode: 112101260027
Rack: 0001
Position: 02
N° Echantillon: 01260

Prénom: Mohamed
Plateau théo.: 1003
Operator:
Analyzer: GX1
Flag & Comment:

Date de naissance: 21/04/1971
Date of analysis: 26/01/2021

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		



* RAPPORT

LABO DEROU
20

TOSOH
NO: 0002 TB U
ID: 1121012600
CAL(N) = 1.10

TP 1003

NOM	%	TEMF	
FP	0.0	0.0	
A1A	1.0	0.21	
A1B	0.6	0.33	
F	0.5	0.46	
LA1C+	2.6	0.56	29.
SA1C	8.0	0.68	77.3
AO	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%

