

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

N° W21-659838

106543

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 111120 Société : ROYAL AIR MAROC

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : LABYED YOUSSEF

Date de naissance : 24/03/1974

Adresse : ESCALE CONACRY - CIVY - ROYAL AIR

MAROC - REP. GUINÉE

Tél. : +224 654 1013 07 Total des frais engagés : 495,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Hassan BARAKATE
Endocrinologue-Diabetologue
et Nutrithérapeute
Imm. SAFA SUR AL Hassan I
AGADIR - Tél: 05 22 42 25 00003

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : EL HAMMI AMAL Age: 41

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Maladie de Barlow

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 : AGADIR Le : 18/01/22

Signature de l'adhérent(e) : 

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet, exécution du Médecin attestant le paiement des Actes
16/01/22	CS	1	67	Dr. Kaouther BAKATE Endocrinologue et Nutritionniste Imm. SAFA SUD Av. Hassan 1 Tél: 05 28 22 42 25 NDE: 04116717 - ICE: 0070064700003
18/01/22	CS	1	250,00	Dr. Kaouther BAKATE Endocrinologue et Nutritionniste Imm. SAFA SUD Av. Hassan 1 Tél: 05 28 22 42 25 NDE: 04116717 - ICE: 0070064700003

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE EL MOURADI D'ANALYSES MEDICALES Imm. A Al Witar Av. Moulay Hassan 1 AKA Tél/Fax: 05 28 23 97 65	16/01/22	245-DY	

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 de l'ODF.

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

Dr.Kaoutar BARAKATE

الدكتورة كوش برکات

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 : ١٦/٠١/٢٢

Mme AMAL EL HATIMI

LT4

Dr. Kaoutar BARAKATE
Endocrinologue-Diabétologue
et Nutritionniste
Imm. SAFA SUD Av. Hassan I
AGADIR - Tél: 05 28 22 42 25
(NPE: 041190273 - ICE: 00170064200003)

LABORATOIRE EL.MGHARI
D'ANALYSES MEDICALES
Imm. A Al Wifaq N°5-6
Av. Moulay Hassan 1 AGADIR
Tél/Fax: 05 28 23 97 65

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

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

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 برباط وطبيبة أخصائية

سابقاً بالمستشفى العسكري برباط

0528 224 225Agadir le : 18/01/22**Note d'honoraire**

Identification : 7961

Nom et Prénom : **EL HATIMI AMAL**

Désignation	Montant
consultation	250,00
Total	250,00

Arrêter la Présente Note à la somme de : Deux cent cinquante dhs
(250,00)

Dr. Kaoutar BARAKATE
Endocrinologue-Diabétologue
et Nutritionniste
imm. SAFA SUD Av. Hassan I
AGADIR - Tél: 05 28 22 42 25
NPE: 041190273 - ICE: 00170064700000

LABORATOIRE EL MGHARI D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES

Imm. Al Wifaq N° 5,6 - Av. My Hassan 1er Autoroute de Dakhla (en face des Administrations de Dakhla) - AGADIR

Tél.: 0528 23.97.64/65 - Fax : 0528 23.97.65 - E-mail: labelmghari @ gmail.com - Patente : 48136181

Identification fiscale : 75757580- N° R.C. : 31012- N° TVA : 270074- N° CNSS : 2694257- N° ICE: 001591578000043

N° Compte bancaire : SOCIETE GENERALE AV. HASSAN 1ER AL MASSIRA 022 010 000 223 00 050028 09 25

INP : 043000041

Facture 599

AGADIR Le : 14/01/2022

Analyses effectuées le: 14/01/2022

Pour.....: **Mme EL HATIMI AMAL**

Sur prescription du :Dr KAOUTAR BARAKATE

Code.....: 03FA813



Matricule.....:

Bilan:

T4L=B200

Total : B 200

Montant Net : 245.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX CENT QUARANTE CINQ Dhs 00 Cts

LABORATOIRE EL MGHARI
D'ANALYSES MEDICALES
Imm. A Al Wifaq N°5,6
Av. Moulay El Hassan 1 AGADIR
Tél/Fax: 0528 23 97 65

Dr. El Mghari Moulay Abdelaziz

SPECIALISTE EN BIOLOGIE CLINIQUE

DIPLOME EN BIOCHIMIE CLINIQUE, HEMATOLOGIE,
BACTÉRIOLOGIE, VIROLOGIE PARASITOLOGIE, MYCOLOGIE,
IMMUNOLOGIE, MALADIES AUTO-IMMUNES ET TOXICOLOGIE CLINIQUE
DIPLOME DE L'UNIVERSITÉ DE MARSEILLE
DIPLOME DE L'UNIVERSITÉ UCL DE MEDECINE DE BRUXELLES
ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE BRUXELLES
ANCIEN ASSISTANT A L'UNIVERSITÉ DE MEDECINE UCL DE BRUXELLES



الدكتور مولاي عبد العزيز المغاربي
اختصاصي في التحاليل الطبية

الخواصي في علم الدم والمناعة ، الكيمياء الإحيائية ،
البكتريولوجيا ، الفيروسيولوجيا ، الميكروبولوجيا الإ茅نولوجيا
الطفيليات والتكسيكولوجيا الطبية
خريج بكلية مرسيبلا
خريج بكلية UCL للطب ببروكسل
داخلية سابقاً بمستشفيات بروكسل
ملحق سابقاً بكلية الطب UCL ببروكسل

03FA813

Référence : 201140606

Edition du : 14/01/2022

Mme EL HATIMI AMAL

Age : 40A

Prélèvement du : 14/01/2022

Préscripteur : Dr. KAOUTAR
BARAKATE

HORMONOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
T4 libre..... Roche COBAS 6000 analyzer series	13.7	ng/l (9.3 - 17.0)	4.9 (17/06/21)

LABORATOIRE EL.MGHARI
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. EL.MGHARI Moulay
Abdelaziz

المختبر مفتوح من 7H30 إلى 19H إستخلاص الدم في المختبر والمنزل

LE LABORATOIRE EST OUVERT DE 7H30 À 19H - PRELEVEMENT AU LABORATOIRE ET À DOMICILE

عمارة الوفاق رقم 5 - 6 - شارع مولاي الحسن الأول الطريق الرئيسية (أمام إدارات الداخلة) أكادير

Imm. Al wifaq n° 5,6 - Av. My Hassan 1er Autoroute de Dakhla (en face des Administrations de Dakhla) AGADIR

Tél. : 05 28 23 97 64/65 - Fax: 05 28 23 97 65 - E-mail:labelmghari@gmail.com - Patente : 48136181 - ICE: 001591578000043