

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### **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.

MESSX

<input type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>
<b>Cadre réservé à l'adhérent(e)</b>		
Matricule : <b>11110</b>	Société : <b>ROYAL AIR MAROC</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : <b>LAR YED YOUSSEF</b>		
Date de naissance : <b>24/03/1974</b>		
Adresse : <b>ROYAL AIR MAROC - CONAKRY REP. GUINÉE</b>		
Tél. : <b>+224 654 101307</b>	Total des frais engagés : <b>271</b>	
Dhs		

<b>Cadre réservé au Médecin</b>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100%;">    <b>Dr. LAR YED</b>  <b>Endocrinologue</b>  <b>AGADIR - Tel: 05 22 22 42 42</b>  <b>Imm. SAFA 5ème étage</b>  <b>AGADIR - Tel: 05 22 22 42 42</b>  <b>INPE: 041 53273 - ICE: 001700</b> </div>		
Cachet du médecin :		
Date de consultation : <b>12/12/2022</b>		
Nom et prénom du malade : <b>El HAMMI AMAL</b>		
Age: <b>22</b>		
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant Nature de la maladie : <b>Hypothyroïdie</b> 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : **26/10/2022**

### 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
22/04/22	CS	1	250 DT	AGADI 22/04/2022
26/04/22	CS	1	250 DT	AGADI 26/04/2022

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL KHALIFA Khatil QOTFY Docteur en Pharmacie A, Rue El Kawakibi Cité Dakha - AGADI Tel : 05 28 23 90 09	26/04/2022	4,49,00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE EL MGHARI D'ANALYSES MEDICALES Imm. A Al Wifaq N°5 Av. Moulay Hassan 1 AL ADIR Tel/Fax: 05 28 23 90 09	22/04/2022	P 600	685 DH

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particier	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				11111111
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	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

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



اختصاصية في أمراض الغدد  
السكري - السمنة  
والاضطرابات الهرمونية

خريجة كلية الطب بالرباط وطبيبة اختصاصية  
سابقاً بالمستشفى العسكري بالرباط

0528 224 225

Agadir le : ..... 26/04/2022 .....

### Mme AMAL EL HATIMI

**BASDEN 25mg**

1cp apres repas x 3mois

*224,00 Dhs*  
**GINMAG amp**

1amp le matin après repas x 20jours

*201.00 XN*  
**DAFLON 1000**

1cp /j après repas x 1mois

T: 449,00

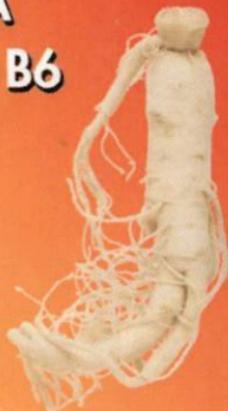
Dr. KAOUTAR BARAKATE  
Endocrinologue-Diabetologue  
Inn. SAFA SUD Av. Hassan I  
AGADIR - Tél: 05 28 22 42 23  
(INPE: 041190273 - ICE: 601700647000803

**PHARMACIE LOTY**  
Khalil LOTFY  
Docteur en Pharmacie  
14, Rue El Kawakibi Cité Dakhla - AGADIR  
Tél.: 05 28 23 90 09

# GinMag®

B6

GINSENG - GUARANA  
MAGNESIUM - VITAMIN B6



10 VIALS of 10 mL  
Food supplement

Autorisation Ministère de Santé : N°DA 20200206276DMP/20UCA/RQv3

À consommer de préférence avant fin / Best before end of :

Lot n° GINMAG B6 10 AMPOULES  
PPC : 124.00

Ut Av	Lot :
12/2025	21/570

2025

IPHADERM



3 525720 001481

ACL : 7671737

V009 - 01/21 - ETGIMA148

# GinMag®

B6

GINSENG - GUARANA  
MAGNESIUM - VITAMIN B6



natural  
& form



10 VIALS of 10 mL  
Food supplement

Autorisation Ministère de Santé : N°DA 20200206276DMP/20UCA/RQv3

À consommer de préférence avant fin / Best before end of :

Lot n° / Batch n° :

GINMAG B6 10 AMPOULES

PPC :124.00

Ut Av	Lot :
12/2025	21/570

2/2025

IPHADERM



3 525720 001481

ACL : 7671737

V009 - 01/21 - ETGIMA148

# dafflon® 1000 mg

Fraction flavonoïque purifiée micronisée

101,00

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 : 22/04/12

Mme AMAL EL HATIMI

LT4

AC Anti Recept TSH

Dr. Kaoutar BARAKATE  
Endocrinologue-Diabétologue  
et Nutritionniste  
Imm. SAFA SUD Av. Hassan I  
AGADIR - Tél: 05 28 22 42 25  
T.P.F. 041190273 - ICE: 001700647000003

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

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



اختصاصية في أمراض الغدد  
السكري - السمنة  
والاضطرابات الهرمونية

خريجة كلية الطب بالرباط وطبيبة اختصاصية  
سابقاً بالمستشفى العسكري بالرباط

0528 224 225

Agadir le : ..... 26 / 04 / 22 .....

## Note d'honorairole

Identification : 7961

Nom et Prénom : EL HATIMI AMAL

Désignation	Montant
consultation	250,00
<b>Total</b>	<b>250,00</b>

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

DR KAOUTAR BARAKATE  
Endocrinologue-Diabetologue  
et Nutritionniste  
Imm. SAFA SUD av. Hassan I  
AGADIR - Tel. 0528 22 42 25  
NPE: 041190273 - ICE: 001700647/000003

# 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** 5118

AGADIR Le : 25/04/2022

Analyses effectuées le: 22/04/2022

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

Sur prescription du :Dr KAOUTAR BARAKATE

Code.....: 03FA813



Matricule.....:

## Bilan:

T4L=B200 ARTSH=B400

**Total : B 600**

**Montant Net : 685.00 Dh**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**SIX CENT QUATRE VINGT CINQ Dhs 00 Cts**

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

*Dr. El Mghari Moulay Abdellaziz*

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 LIUNIVERSITE UCL DE MEDECINE DE BRUXELLES  
ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE BRUXELLES  
ANCIEN ASSISTANT A L'UNIVERSITÉ DE MEDECINE UCL DE BRUXELLES



043000041

الدكتور مولاي عبد العزيز المغربي  
اختصاصي في التحاليل الطبية

اختصاصي في علم الدم والمناعة ، الكيمياء الإحيائية ،  
البكتريولوجيا ، الفيروسيولوجيا ، الميكروبولوجيا الإمنولوجيا  
الطفيليات والتكميكولوجيا الطبية

خريج بكلية مرسيليا  
خريج بكلية UCL لطب ببروكسل  
داخلي سابق بمستشفيات بروكسل  
ملحق سابق بكلية الطب UCL ببروكسل

03FA813

Référence : 204220648

Edition du : 22/04/2022

**Mme EL HATIMI AMAL**

Age : 42A

Prélèvement du : 22/04/2022

Préscripteur : Dr. KAOUTAR

**BARAKATE**

## IMMUNO-SEROLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Ac Anti-RECEPTEUR DE LA THYREOSTIMULINE Roche COBAS 6000 analyzer series			
Résultat .....	<b>2.31</b>	UI/l	
Valeurs de référence :			
Inf à 1.0 UI/l ..... : Résultat négatif			
Entre 1.0 et 1.5 UI/l .... : Résultat douteux			
Sup à 1.5 UI/l..... : Résultat positif			

## HORMONOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
T4 libre..... Automate Mindray CL-1000i	<b>7.4</b>	ng/l	( 5.8 - 16.4 )

LABORATOIRE EL.MGHARI  
D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. EL.MGHARI Moulay  
14.04.2022

المختبر مفتوح من 7H30 إلى 19H يستخلاص الدم في المختبر والمنزل  
LE LABORATOIRE EST OUVERT DE 7H30 A 19H - PRELEVEMENT AU LABORATOIRE ET A DOMICILE

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