

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

- Reclamation : 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.

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

M22- 0028629

N.2667

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *2013* Société : *RNM*

Actif

Pensionné(e)

Autre:

Nom & Prénom : *T. Mimi Nour*

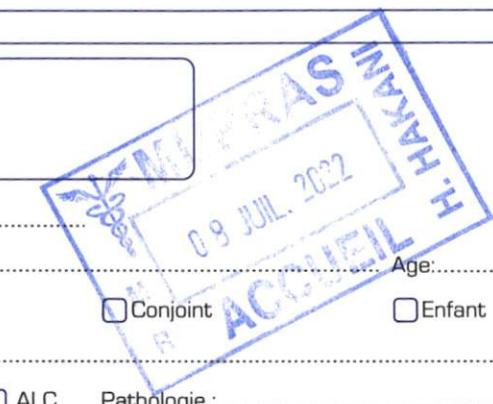
Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

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 :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

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 M22-0028629

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Al

Cadre réservé à l'adhérent (e)
2013

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Société :

RAT
et Confort

Nom & Prénom :

TMIMI NORRAE DINE

Autre :

Date de naissance :

09/11/1951

Adresse :

92 Rue Anas Ben Nalch Et ALKHOUF
HAI AL NOT HADADI

Tél. :

0660358335

Total des frais engagés : **1652.60**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MIKOU NAJIA
Ep. Dr Belefqih
Médecine Générale
Bd Mouad Binou Jabal, Bloc 19 n° 36
Tél : 05 36 51 66 33 - OUJDA
INP : 081113136

Date de consultation :

07/06/2021

Nom et prénom du malade :

TMIMI NORRAE DINE

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

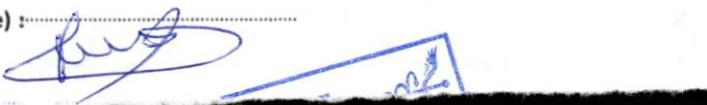
Nature de la maladie :

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'attention du médecin 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 : **05/06/2021** Le : **/ /**

Signature de l'adhérent(e) : 

Age:
H. HAKAM

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE PACIFIQUE Azzeddine ZALI Docteur en Pharmacie 24 El Fetouh 36 68 60 44	08/06/2022	1362,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Laboratoire de Radiologie Dr Mouloudine Oujda 44, Rue de la Montagne - 05 36 69 16 01 Fax 05 36 71 02 02	08/06/2022	B.130	140,00 Dh.

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

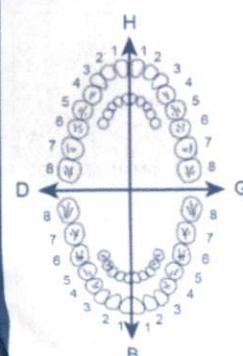
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



Docteur MIKOU Najia

Epouse BELEFQIH

Diplômes Universitaires

d'Echographie Clinique et de Diabétologie

de la Faculté de Médecine de Montpellier - France

MEDECINE GENERALE

الدكتورة ميكوبنجية

مروجة بلقنية

حازة على الشهادة الجامعية

في الفحص بالصدى وفي داء السكري

من كلية الطب بمونبولي بفرنسا

الطب العام

08 JUIN 2022

Oujda, le وحدة، في

MONSIEUR TMIMI NORREDINE

374,00 x 3

Trajenta 5mg



19,50 X 4 1cp avant le repas matin qsp 3 mois

Glycan 500mg



7,50 1cp à midi et au diner au cours du repas qsp 3 mois

Broncoliber ge l



8,70 1gel au diner

Relaxum



1gel/j

1362,60

Dr. MIKO/NAJIA
Ép. Dr. Belefqih
Médecine Générale
Bd Mouad Bnou Jabal, Bloc 19 n° 36
Tél : 05 36 51 66 33 - OUJDA
INP : 081113136

صيغة باستور
PHARMACIE PASTEUR
- Azeddine BALI -
Docteur en Pharmacie
Bd. El Fetouaki - OUJDA
Tél. 05 36 68 60 44

شارع معاذ بن جبل بلوك 19، رقم 36 (قرب الملعب الشرفي - حي مونبة) وحدة - الهاتف:

Bd. Mouâad Bnou Jabal - Bloc 19, N° 36 - OUJDA - Tél.: 05 36 51 66 33

ICE: 001758355000095 - INP: 081113136



10010716/04

Chaque comprimé contient :

Linagliptine 5 mg

Excipients : qsp..... 1 comprimé

Lire la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ce médicament ne nécessite aucune

précaution particulière de conservation.

يحتوي كل قرص على :

ليناغلبيتين 5 ملغ

قرص واحد سواغات بكمية كافية لـ

الرجاء قراءة النشرة قبل استعمال هذا الدواء

يحفظ بعيدا عن مرأى و متناول الأطفال

لا يقتضي هذا الدواء شروطا خاصة للحفظ

Libérateur de lot

محرر من طرف

Boehringer Ingelheim

Pharma GmbH & Co. KG

Binger strasse 173

D-55216 Ingelheim am Rhein .

Allemagne

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

يجب التقيد بالمقادير الموصوفة

6 118001 040773

TRAJENTA® 5 mg

(Linagliptine)

28 comprimés pelliculés

BOTTU S.A.

PPV: 374 DH 00

10010704/01

10010716/04





10010716/04

Chaque comprimé contient :

Linagliptine 5 mg

Excipients : qsp..... 1 comprimé

Lire la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ce médicament ne nécessite aucune

précaution particulière de conservation.

يحتوي كل قرص على :

ليناغلبيتين 5 ملغ

قرص واحد سواغات بكمية كافية لـ

الرجاء قراءة النشرة قبل استعمال هذا الدواء

يحفظ بعيدا عن مرأى و متناول الأطفال

لا يقتضي هذا الدواء شروطا خاصة للحفظ

Libérateur de lot

محرر من طرف

Boehringer Ingelheim

Pharma GmbH & Co. KG

Binger strasse 173

D-55216 Ingelheim am Rhein .

Allemagne

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

يجب التقيد بالمقادير الموصوفة

6 118001 040773

TRAJENTA® 5 mg

(Linagliptine)

28 comprimés pelliculés

BOTTU S.A.

PPV: 374 DH 00

10010704/01

10010716/04





10010716/04

Chaque comprimé contient :

Linagliptine 5 mg

Excipients : qsp..... 1 comprimé

Lire la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ce médicament ne nécessite aucune

précaution particulière de conservation.

يحتوي كل قرص على :

ليناغلبيتين 5 ملغ

قرص واحد سواغات بكمية كافية لـ

الرجاء قراءة النشرة قبل استعمال هذا الدواء

يحفظ بعيدا عن مرأى و متناول الأطفال

لا يقتضي هذا الدواء شروطا خاصة للحفظ

Libérateur de lot

محرر من طرف

Boehringer Ingelheim

Pharma GmbH & Co. KG

Binger strasse 173

D-55216 Ingelheim am Rhein .

Allemagne

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

يجب التقيد بالمقادير الموصوفة

6 118001 040773

TRAJENTA® 5 mg

(Linagliptine)

28 comprimés pelliculés

BOTTU S.A.

PPV: 374 DH 00

10010704/01

10010716/04



گلیکن

میتوفورمین کلوریدرات

GLYCAN®
500 comprimés



6 118000 180180

50 حبة مقدمة ب 500 مغ

19,50

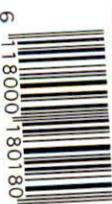
GLYCAN® 500

Metformine chlorhydrate

50 comprimés dosés à 500 mg

PPV 19.50 DH
LOT F067 PER 01/25

GLYCAN®
500 comprimés



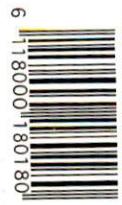
GLYCAN® 500

Metformine chlorhydrate

50 comprimés dosés à 500 mg

PPV 19.50 DH
LOT F067 PER 01/25

GLYCAN®
500 comprimés



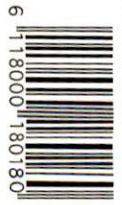
GLYCAN® 500

Metformine chlorhydrate

50 comprimés dosés à 500 mg

PPV 19.50 DH
LOT F067 PER 01/25

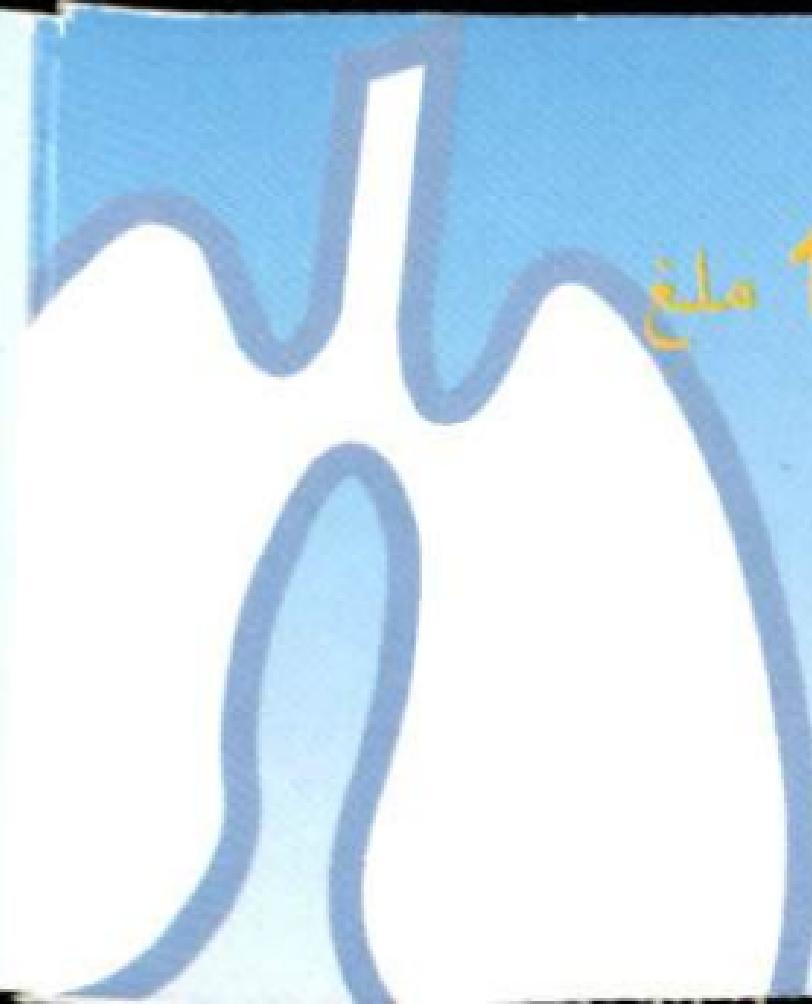
GLYCAN®
500 comprimés



BRONCOLIBER® 120 mg

Ambroxol Chlorhydrate

20 gélules à libération prolongée



120 ملء

®

LOT 205894
EXP 04/23
PPV 75DH00

برونكوليبير®

أمبروكول كلورهيدرات
عن طريق الفم

20 كبسولة ممددة المفعول

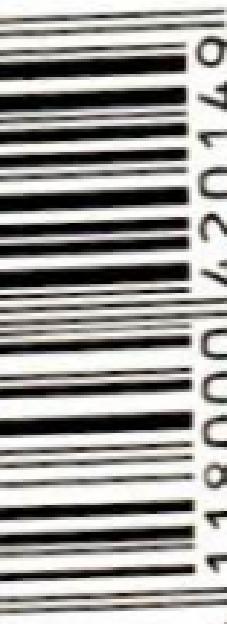


TECNIMEDÉ GROUP



BRONCOLIBER® 120mg

20 gélules à libération prolongée



6 118000 420149

Relaxium®

B6

300 mg



1 gélule par jour

magnésium
vitamine B₆

COMPLEXE RELAXANT

LOT: 210694
DLUO: 12/2024
87,000DH



146-147 ZI. Tit Mellil - Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable



300 mg
30 GÉLULES

Relaxium® B6

LABORATOIRE MOKHTARI D'ANALYSES MEDICALES

44, Rue El Mourabitine - OUJDA - Tél. : 036 691 691

Dr MOHAMMED MOKHTARI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'Université de Bruxelles

Patente N: 10101746

CNSS N : 7881312

IFISCAL : 40186309

INPE : 083060400

ICE : 000425573000052

Spécialités :

Biochimie
Hématologie
Bactériologie
Virologie
Immunoologie
Mycologie
Parasitologie

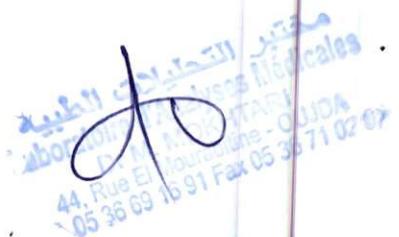
Oujda le 8 juin 2022

Monsieur TMIMI NOUREDDINE

FACTURE N°	98870		
Analyses :			
Hémoglobine glycosylée HBA1C -----	B	100	
Glycémie (à jeûn) -----	B	30	Total : B 130
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER			140,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Quarante Dirhams



مختبر التحاليل الطبية مختاری

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MOKHTARI

Dr.Mohammed Mokhtari
Pharmacien Biogiste
Diplômé de l'Université de Bruxelles(U.L.B)



Spécialités : Biochimie - Hématologie - Immunologie
Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie Moléculaire
Auto-immunité
Assistance Médicale à la Procréation (AMP)

Dossier créé le : 08/06/22 à 07:23

Édité le : 08/06/22

Page : 1/1

Monsieur TMIMI NOUREDDINE (09/11/1951)

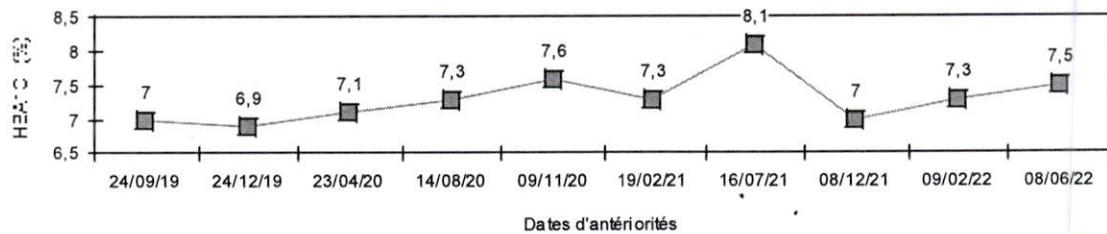
Dossier : 22F2A1

Docteur N MIKOU

BIOCHIMIE

	Normales	Antériorités
Hémoglobine glycosylée (HbA1c) ----- : (HPLC Technique de référence internationale)	7,50 %	09/02/22 7,30

4 - 6 % Valeurs Normales
<7 % Equilibre assez bon
>10 % Diabétique mal équilibré,

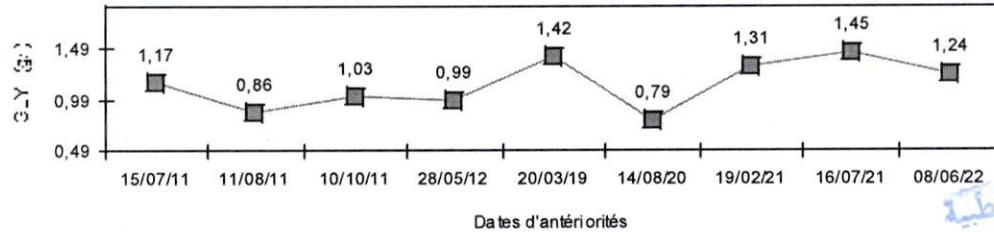


BIOCHIMIE

(Cobas integra 400plus Roche)

Glycémie à jeûn ----- :	1,24 * g/l	0,7 - 1,1	1,45
Soit ----- :	6,88 mmol/l	3,9 - 6,1	8,05

Résultat contrôlé.



التحاليل الطبية
Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. M. Mokhtari
44,Rue El Mourabitine-OUJDA
Tél: 0536691 69 55 - 053671020

Docteur MIKOU Najia

Epouse BELEFQIH

Diplômes Universitaires

d'Echographie Clinique et de Diabétologie
de la Faculté de Médecine de Montpellier – France

MEDECINE GENERALE

.....

07 JUIN 2022

Oujda, le وجدة في

الدكتورة ميكو نجية

مروجة بلقبيه

حائزة على الشهادة الجامعية
في الفحص بالصدى وفي داء السكري
من كلية الطب بعنابة بفرنسا

الطب العام

.....

Faire

M. TRIMI NORRTONIE
Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr M. MOHTARI
44, Rue El Mourabitine - OUJDA
05 36 09 16 91 Fax 05 36 71 02 02

- glycémie à jeun

Dr. MIKOU NAJIA
Ep. Dr Belefqih
Médecine Générale
Bd Mouâad Bnou Jabel, Bloc 19 n° 36
Tél : 05 36 51 66 33 - OUJDA
شارع معاذ بن جبل بجنب رقم 36 (فوق المعلم الشرقي - مونبة) وجدة - الهاتف: 05 36 51 66 33
Bd. Mouâad Bnou Jabol - Bloc 19, N° 36 - OUJDA - Tel : 05 36 51 66 33
ICE : 001758355000095

* GLYCOHEMOGLLOBIN REPORT *

MAINT

2022/06/08 09:48

TOSOH CORPORATION V01.24
NO: 0011 TB 0002 - 01
ID: ED22F2A1
CAL(N) = 1.1640X + 0.1200

TP 874

NAME	%	TIME	AREA
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	0.5	0.23	4.19
A1B	0.8	0.33	6.91
F	0.6	0.45	4.72
LA1C+	2.6	0.54	22.28
SA1C	7.5	0.68	53.44
A0	89.2	1.02	755.93
	TOTAL AREA		847.46

HbA1c 7.5%

HbA1 8.8 % HbF 0.6 %

0% 15%

