

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.

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

N° P19-0029130

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4255 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : TAWFIK Ahmed

Date de naissance : 01-01-1968

Adresse : Res les Jardins de Bouznika Bt 1 ttn 6

App 2 RDC Bouznika Maroc

Tél. : 06 78 41 11 17 Total des frais engagés : 100 DH + 307,50 + 372,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ELMEHDI BOUZIDI
MEDECIN GENERALISTE
01 Bd Hassan II Hay Karim
Benslimane Tél : 05 23 29 38 38
INPE 061184933

Date de consultation : 04/07/2022

Nom et prénom du malade : Mme SAJID Naima Age : 64

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

Nature de la maladie : Grippe + gastro

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 : Benslimane Le : 04/07/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
04/08/2022	28	8	10000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE REGIMY	04/08/2022	307,50
LOTISSEMENT TANTANES DM AL FATHA	04/08/2022	372,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSE RADIOLOGIQUE	04-08-22	B.300	340.000

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

F. ELMEHDI BOUZIDI
MEDECIN GENERALISTE
01 Bd Hassan II Hay Karim
Benslimane - Tél : 05 23 29 35 33
INPE 061184933

10/08/2022

SAJID NAIMA

PHARMACIE REGHAY
LOTISSEMENT GHITA N°8 IMAM AL FAITHA
BOUZNIKA, BEN SELMANE
Tél./Fax: 05 37 74 56 43

- 420 x 6 / 252,00
- 40,00 x 3 / 120,00
- **Glucovance 500 mg/2,5mg - comprimé pelliculé**
1 Comprimé, midi, soir, après les repas, pendant 3 mois
 - **Glema 2 mg - comprimé**
1 Comprimé, matin, avant les repas, pendant 3 mois
- 352,00

F. ELMEHDI BOUZIDI
MEDECIN GENERALISTE
01 Bd Hassan II Hay Karim
Benslimane - Tél : 05 23 29 35 38
INPE 061184933

PHARMACIE REGHAY
LOTISSEMENT GHITA N°8 IMAM AL FAITHA
BOUZNIKA, BEN SELMANE
Tél./Fax: 05 37 74 56 43

Handwritten signature in blue ink.

40,00
PPV 40DH00
PER 06/24
LOT L2001

40,00
PPV 40DH00
PER 06/24
LOT L2001

40,00
PPV 40DH00
PER 06/24
LOT L2001

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 42.00 DH

Le :

ORDONNANCE

Dr. ELMEHDI BOUZIDI
MEDECIN GENERALISTE
01 Bd Hassan II Hay Karim
Benslimane - Tel : 05 23 29 38 38
INPE 061184933

04/08/2022

SAJID NAIMA

RPV: 82 DH 10
CODE No.: HP/DRUGS/MNB/952

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

- **Raciper 20 mg - comprimé**
1 Comprimé, matin, avant les repas, pendant 14 jours
- **Depurativa - solution buvable**
1 cas x 2 par jour
- **Nealgyl 80 mg - comprimé orodispersible**
2 Comprimé x 2 par jour
- **Gastinat - Gélule**
1 Gélule, matin, midi, soir

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

PHARMACIE REGHAY
CENT CHERIF N°8 IMMAL PATHA
NKA BEN SLIMANE
K: 05 37 74 56 43

Dr. ELMEHDI BOUZIDI
MEDECIN GENERALISTE
01 Bd Hassan II Hay Karim
Benslimane - Tel : 05 23 29 38 38
INPE 061184933

Lot.
À consommer
avant le:
PPC: 99,50 DH

03/2026

Voie orale

épurrattiva®

À base d'actifs naturels

FORME ET PRESENTATION :

Solution buvable, flacon de 200 ml

COMPOSITION :

Artichaut (Cynara scolymus) feuilles extrait sec, Ortie (Urtica dioica) feuilles extrait sec, cardus (ribes rigum) feuilles extrait sec, chardon marie (Silybum marianum) fruit extrait sec, nicotiana glauca (tabac) feuilles extrait sec, vitamine C, vitamine E, vitamine B6, vitamine B12, jus concentré de pomme, jus concentré de prune, eau déminéralisée, fructose, arôme, conservateur : sorbate de potassium.

PROPRIETES :

DÉPURATTIVA® (à base d'actifs naturels végétaux) augmente la sécrétion et l'évacuation de la bile facilitant ainsi la digestion.

UTILISATIONS :

DÉPURATTIVA® est recommandé en cas de Troubles de la digestion d'origine hépatique : lourdeur digestive, digestion difficile.

CONSEILS D'UTILISATION :

- 1 à 2 cuillères à soupe par jour, pur ou dilué dans un verre d'eau, de préférence à jeûn.
- Bien agiter avant emploi.
- À utiliser en complément d'une alimentation variée.
- Respecter la dose journalière conseillée.
- Tenir hors de portée des jeunes enfants.
- Conserver à l'abri de l'humidité et de la chaleur.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

Fabriqué par Pharmalife Research - Garbagnate Monastero (LC) - Italie. Importé et distribué au Maroc par Medipro pharma : Bd Rahal ElMeskini. 20120 - Casablanca.

Autorisation ministère de la santé n°: DA20170907464DMP/20UCA/RQv2

PPV:50DH40

PER:12/24

LOT:K3630



YL[®] 80 mg
inol

Phloroglucinol anhydre 80,00 mg quantité
correspondant en phloroglucinol anhydre à 62,25 mg pour un
comprimé orodispersible.
Excipients : Aspartam, lactose

Forme pharmaceutique

Comprimé orodispersible par voie orale

Existe en boîte de 10,20 et 30 comprimés orodispersibles

Classe pharmaco-thérapeutique

ANTISPASMODIQUE MUSCULOTROPE

(A : appareil digestif et métabolisme)

(G : système génito-urinaire)

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est indiqué dans le traitement des douleurs spasmodique de l'intestin, des voies biliaires, de la vessie et de l'utérus.

ATTENTION !

Dans quel(s) cas ne pas utiliser ce médicament (Contre-indications)

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE en cas d'allergie à l'un des composants.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Précautions d'emploi

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.



Le :

ORDONNANCE

04/08/2022

SAJID NAIMA

- Glycémie à jeun
- Hémoglobine glyquée (HbA1C)
- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Triglycérides

LABORATOIRE D'ANALYSE MEDICALE BOUZIDI
BOUZIDIMALLAB
25, Anger Rue Pasteur et Rue Chateaubriant El Hana
Boumlo - Tél : 033 74 57 47 - GSM : 08 35 50 42 98
INPE : 083051998 - bouzidlab@gmail.com

Dr. ELMEHDI BOUZIDI
MEDECIN GENERALISTE
01 Rachassan II rue
Bessimane - Tél : 06 23 29 38 38
INPE 061184933



LABORATOIRE D'ANALYSE MÉDICALE **BOUZNICA**

مختبر التحاليل الطبية بوزنيقة

HÉMATOLOGIE - BIOCHIMIE - IMMUNOLOGIE - SÉROLOGIE - MYCOLOGIE - PARASITOLOGIE
BACTÉRIOLOGIE - HORMONOLOGIE - BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION

DR ILHAM HALIM

د. إلهام حليم

Médecin Biologiste

طبيبة إحيائية

FACTURE N° : 220800155

BOUZNICA le 08-08-2022

Mme SAJID Naima

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E10	E
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B

Total des B : 300

TOTAL DOSSIER : 340.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent quarante dirham .

BOUZNICA Lab
LABORATOIRE D'ANALYSE MÉDICALE BOUZNICA
BOUZNICALAB
45, Angle Rue Palestine et Rue Chourouk, Hay El Hana
Bouznika - Tél : 0537 74 57 47 - GSM : 06 55 50 42 93
INPE : 063061998 - bouznikalab@gmail.com

INPE LABO : 063061998

DR ILHAM HALIM

د. إلهام حليم
Médecin Biologiste
طبيبة إحيائية

Date du prélèvement : 08-08-2022 à 10:55

Date d'édition : 08-08-2022

Code patient : 2110050057

Né(e) le : 01-01-1958 (64 ans)

Mme SAJID Naima

Dossier N° : 2208080052

Prescripteur : Dr ELMEHDI BOUZIDI



BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

GLYCEMIE A JEUN

(Méthode Enzymatique – Colorimétrique)

2.70 g/L (0.70–1.10)

14.99 mmol/L (3.89–6.11)

05-10-2021

3.95

HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE

(HBA1c)/NGSP

(Technique de référence H.P.L.C.– ARKRAY ADAMS)

9.6 % (4.0–6.0)

05-10-2021

13.0

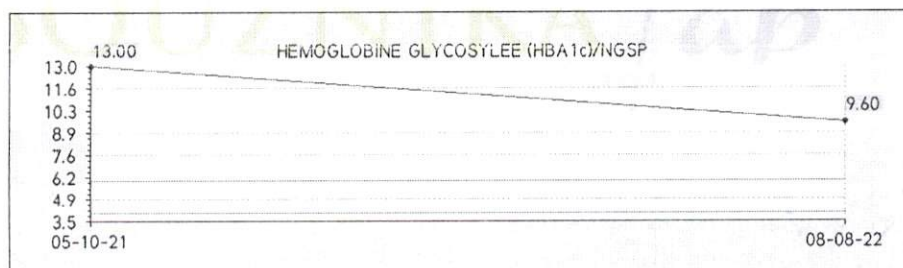
HBA1C (IFCC)

81 mmol/mol (20–42)

119

Interprétation:

Sujet normal : 4 -6 %
Diabétique équilibré : 6 -7 %
Diabétique mal équilibré : 7 -8 %
Diabétique très mal équilibré : > 8%



LABORATOIRE D'ANALYSE MEDICALE
BOUZNICALAB
DR. ILHAM HALIM
Médecin Spécialisé en Biologie Médicale

DR ILHAM HALIM

د. إلهام حليم
Médecin Biologiste
طبيبة إحيائية

2208080052 - Mme Naima SAJID

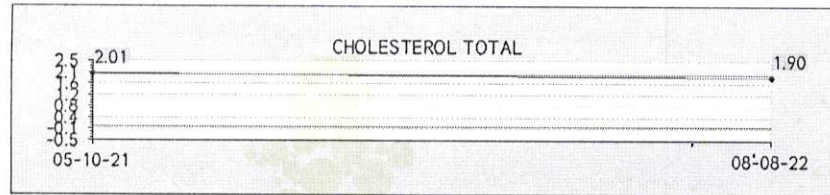
CHOLESTEROL TOTAL

(Méthode Enzymatique - Colorimétrique)

1.90 g/L (<2.00)
4.90 mmol/L (<5.16)

05-10-2021

2.01



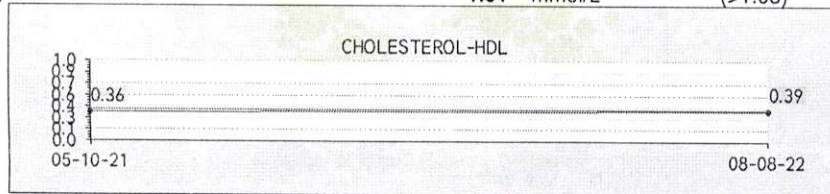
CHOLESTEROL-HDL

(Méthode Enzymatique)

0.39 g/L (>0.40)
1.01 mmol/L (>1.03)

05-10-2021

0.36



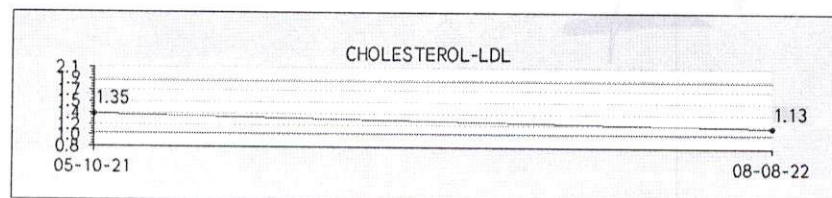
CHOLESTEROL-LDL

(Formule de Friedwald)

1.13 g/L (1.00-1.90)
2.92 mmol/L (2.59-4.91)

05-10-2021

1.35



Valeurs souhaitables en fonction du risque cardiovasculaire :

- Risque très élevé : <0.7 g/l ou 1.8 mmol/l
- Risque élevé : < 1.0 g/l ou 2.6 mmol/l
- Risque modéré : < 1.3 g/l ou 3.4 mmol/l
- Risque faible : < 1.9 g/l ou 4.9 mmol/l

LABORATOIRE D'ANALYSE MÉDICALE
BOUZNICA LAB
DR ILHAM HALIM
Médecin Spécialisé en Biologie Médicale

DR ILHAM HALIM

د. إلهام حليم

Médecin Biologiste

طبيبة إحيائية

2208080052 - Mme Naima SAJID

05-10-2021

TRIGLYCERIDES

(Méthode Enzymatique - Colorimétrique)

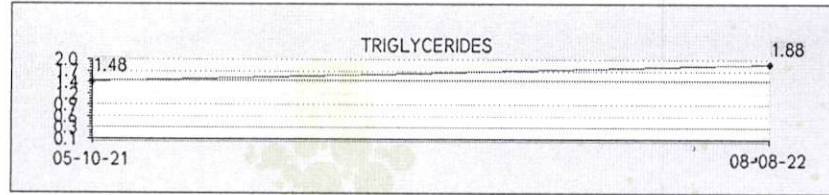
1.88 g/L

(0.35-1.50)

1.48

2.12 mmol/L

(0.39-1.69)



Validé par : Dr. HALIM ILHAM

LABORATOIRE D'ANALYSE MÉDICALE
BOUZNKA LAB
Dr. Ilham HALIM
Médecin Spécialisé en Biologie Médicale

BOUZNKA Lab