

# 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° W21-725989

Pay  
courrier

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	3153	Société :	ROYAL AIR MAROC
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : JDAIR Ali			
Date de naissance : 1952			
Adresse : CEF TOUNIA AT BAHA BEL FAR			
Tél. 0668110795			Total des frais engagés : 766,50 Dhs

Autorisation CNDP N° AA-215/2019	Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :			
Date de consultation :	AD 8-22	Age :	70 ANS
Nom et prénom du malade :	JDAIR	Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Diabète sucre		
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :			
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous piconfidentiel 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 : 10/08/2021  
Signature de l'adhérent(e) : Ali

#### **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
18.8.22	ns		€1	INP : 
10.8.22	ns		250	 Dr. Michael Edward Biagioli 041033501GA 25.08.2023

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie SAHARA Route Nationale N°1 Centre Belfaa Té : 05.28.20.95.10 <b>'NPE 042051672</b>	10/08/88	361,52 DA

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05/06/2012	B.130	155,00€

#### 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [ ]												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]  MONTANTS DES SOINS [ ]  DEBUT D'EXECUTION [ ]  FIN D'EXECUTION [ ]												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]  MONTANTS DES SOINS [ ]  DATE DU DEVIS [ ]  DATE DE L'EXECUTION [ ]												
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553
	H	25533412	21433552													
	D	00000000	00000000													
	B	00000000	00000000													
	G	35533411	11433553													
<p><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																

# الدكتور محمد بيكا

Docteur Mohamed BIGA

Spécialiste

Diabète sucré - Cholestérol

Goutte - Obésité

Stérilité - Retard de Croissance

Goitre

إختصاصي

مرض السكر - الكوليسترول - السمنة

العقم - قصر القامة

أمراض الغدد (غدة الدرقية - النخامية)

P =

TA =

Glycemie =

10 AOUT 2022

Agadir, le :

QSP

Dr Jdair Ali  
Priseuxlet mix 3

22 Units  
63,80 x 2 18 Units  
Dr. Mohamed BIGA  
Diabetologue Endocrinologue  
Tél: 05 28 84 41 23

43,70 x 3 1 - 0 - 0  
ANS

19,50 x 2 0 - 0 - 1  
Glycan 50  
S.A.S.

362,50

**GLYCAN® 50**

Metformine chlorhydrate

50 comprimés dosés à 500 mg

PPV 19,50 DH  
LOT F600 PER 06/25

19,50

Route 10 - 05/28/20/25/10  
Centre National de la Santé et de la Recherche  
Institut SAHARA

د. محمد بيكا

Dr. Mohamed BIGA

- Diabétologue Endocrinologue -

1, Av. 29 Février TALBORJT - AGADIR

Tél: 05 28 84 41 23

علبة من

# أراتانس® 50 ملغم

لوسارتان بوتاسيوم

عن طريق الفم

LOT : 12522001

PER : 02/2024

PPU : 63,80 DH

يحتفظ به بعيدا عن متناول ونظر الأطفال.

يحتفظ بهذه الدواء داخل علبة الأصلية عند درجة حرارة لا تتجاوز 25°

اقرأ النشرة جيدا قبل استعمال هذا الدواء.

علبة من

# أراتانس® 50 ملغم

لوسارتان بوتاسيوم

عن طريق الفم

LOT : 12522001

PER : 02/2024

PPU : 63,80 DH

يحتفظ به بعيدا عن متناول ونظر الأطفال.

يحتفظ بهذه الدواء داخل علبة الأصلية عند درجة حرارة لا تتجاوز 25°

اقرأ النشرة جيدا قبل استعمال هذا الدواء.

**Composition :**

Amlodipine (DCI) ..... 5 mg

(sous forme de bésylate d'amloïdipine)

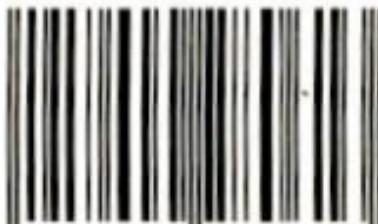
Excipients q.s.p ..... 1 comprimé.

Cet étui contient 30 comprimés dosés à 5 mg, soit 150 mg  
d'Amlodipine.

**Avant toute utilisation, lire attentivement  
la notice intérieure.**

**AM-5® 5 mg**

30 comprimés



6 118000 280613

**LOT:22043 PER:03/2025  
PPV:43,70 DH**

**Composition :**

Amlodipine (DCI) ..... 5 mg

(sous forme de bésylate d'amloïdipine)

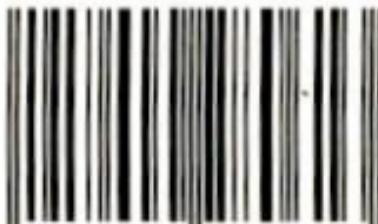
Excipients q.s.p ..... 1 comprimé.

Cet étui contient 30 comprimés dosés à 5 mg, soit 150 mg  
d'Amlodipine.

**Avant toute utilisation, lire attentivement  
la notice intérieure.**

**AM-5® 5 mg**

30 comprimés



6 118000 280613

**LOT:22043 PER:03/2025  
PPV:43,70 DH**

**Composition :**

Amlodipine (DCI) ..... 5 mg

(sous forme de bésylate d'amloïdipine)

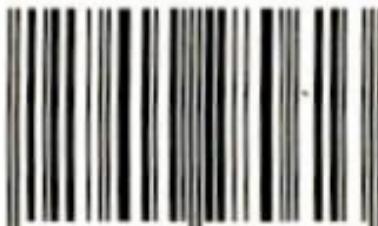
Excipients q.s.p ..... 1 comprimé.

Cet étui contient 30 comprimés dosés à 5 mg, soit 150 mg  
d'Amlodipine.

**Avant toute utilisation, lire attentivement  
la notice intérieure.**

**AM-5® 5 mg**

30 comprimés



6 118000 280613

**LOT:22043 PER:03/2025  
PPV:43,70 DH**

# الدكتور محمد بيكا

Spécialiste

Diabète sucré - Cholestérol

Goutte - Obésité

Stérilité - Retard de Croissance

Goitre

Docteur Mohamed BIGA

إختصاصي

مرض السكر - الكوليستيرونول - السمنة

العقم - قصر القامة

أمراض الغدد (غدة الدرقية - النخامية)

## NOTE D'HONORAIRE

Agadir, le : 10 . 8 . 22

Perçu de M. J. DAI R ALI

pour Honoraire de consultation

le 10.8.22

La somme de 250 dhs

Signature :  
Dr. Mohamed BIGA  
Diabetologue Endocrinologue  
Tél: 05 28 84 41 23

# الدكتور محمد بيجا

*Docteur Mohamed BIGA*

Spécialiste

Diabète sucré - Cholestérol

Goutte - Obésité

Stérilité - Retard de Croissance

Goitre

إختصاصي

مرض السكر - الكولسترول - السمنة

القمع - قصر القامة

أمراض الغدد (غدة الدرقية - النخامية)

8.8.22

- NFS
- CRP
- VS
- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine
- Glycémie à jeun
- Glycémie à 10h
- Glycémie à 16h
- HbA1c
- Na+       K+       Cl -
- HCO3--     Ca++     Mg++
- Urée
- Crétaténémie
- Uricémie
- Cholestérol Total
- HDL Cholestérol
- LDL Cholestérol
- Triglycérides
- Phosphoremie
- AC Anti-Transglutaminases  
= IgG - IGA

- Transaminases ASAT, ALAT
- Bilirubine libre et conjuguée
- Phosphatases acides
- Phosphatases alcalines
- Amylasémie
- LDH                   CPK
- G-GT                   BNP
- Electrophorèse des protéines
- TROPONINE
- Protéinurie des 24 h
- Micro albuminurie / 24 h
- ECBU
- Prélèvement Vaginal
- + Antibioréacteur
- FSH                   LH
- oestradiol
- Progestérone
- Prolactine
- Testostérone
- ABO + Rhésus

- RAI
- VDRL                   TPHA
- Sérologie toxoplasmose
- Sérologie Rubéole
- $\beta$ -HCG Plasmatique
- Hépatite B
- Antigène Hbs
- Anticorps Anti-Hbs
- Anticorps Anti-Hbc
- Anticorps Anti-Hbe
- Hépatite C
- Anticorps Anti-HVC
- TSH - us                   AC Anti TPO
- T3 L
- T4 L
- Cortisolemie 8h
- Cortisolemie 1h après synacthène
- C.L.U
- 1,25 DH D3
- Spermogramme
- PSA
- IGF1
- Calcitonine



Dr. Mohamed BIGA  
- Diabétologue Endocrinologue -  
1, Av. 29 Février TALBURJT AGADIR  
Tél: 05 28 84 41 23

05.28.84.41.23 - عمارة كرمان - شارع 29 فبراير - تالبورجت - أكادير الهاتف :

Imm.Guermame1 - Rue 29 Février Talburjt - Agadir - Tél. : 05 28 84 41 23

**LABORATOIRE MOUHDI D'ANALYSES MEDICALES**  
**DR MOUHDI MUSTAPHA** Spécialiste en Biologie Médicale  
 Route National N° 1 Allant d'Agadir vers tiznit,Km 48 HAD BELFAA  
 TEL: 05 28 20 96 13.FAX: 05 28 20 93 90 IF:76409830-CNSS:9109746-PAT:48878024-

ICE:001684966000082 .INPE:043062207



Assuré

Matricule

Bénéficiaire

JDAIR ALI

Prise en charge N°

Prescripteur DR BIGA MOHAMED

FACTURE N° 39561

Facturé le : 08/08/2022

Code	Analyses :		Coefficient	Prix en Dhs			
119	HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE	B 100	1,10	110,00			
	GLYCÉMIE À JEUN	B 30	1,10	33,00			
Total analyses :		140,00 Dh					
<b>Prélèvements :</b>							
Sang							
Total Prélèvements :		15,00 Dh					

Total <<B>>	130	Soit un montant total :	155,00 Dh
-------------	-----	-------------------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

CENT CINQUANTE CINQ DIRHAMS





Dr. Mouhdi MUSTAPHA  
Pharmacien Biologiste

# مختبر موهدي للتحاليلات الطبية

## LABORATOIRE MOUHDI D'ANALYSES MEDICALES

Spécialiste en:

Biochimie clinique - Hématologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Hormonologie

Référence : 2208081216

Préscripteur : DR BIGA MOHAMED



MR JDAIR ALI

Date prélèvement: 08/08/2022 à 11:10

Code patient : 113122522

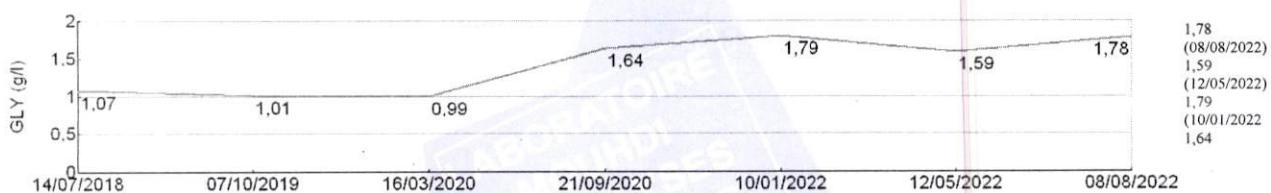
### Compte Rendu d'Analyse

### BIOCHIMIE

#### GLYCÉMIE A JEUN

**1,78 \*** g/l (0.75 à 1.10)  
9,88 mmol/l < 0.92 g/l : chez la femme enceinte au 1er trimestre.  
(4.16 - 6.11)

1,59 (12/05/2022)



#### HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE (HbA1C)

technique:(chromatographie liquide haute performance)(HPLC)

**7,8 \*** % (4 à 6)

6,9 (10/01/2022)

les valeurs usuelles sont de 4.0 à 6.0 % lorsque les glycémies sont normales

les études modernes ont montré que le diabète est:

- Bien équilibré lorsque le taux est inférieure à 6.5%
- Moyennement lorsqu'il est entre 6.5 et 7.5%
- Mal équilibré au-delà de 8%

A l'évidence les exigences doivent tenir compte de l'âge, de l'ancienneté du diabète et des autres problèmes.

#### Eviter les complications du suivi patient.

- Chaque résultat d'HbA1c supérieur à 7%, c'est 15 à 30% de risque de complication.
- Une diminution de - 0.5 pt sur un suivi = traitement approprié et diminution des risques de 15 à 20 %.

