

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.

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° W21-725891

par courrier

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 003461

Société : RA17

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MOTJAHAD LAHCEN

Date de naissance :

01-01-54

Adresse :

BP 821 PPL

Tél. : 06 68 30 18 47

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BOUKKADI Abdellah

OMNIPRATICIEN & DIABETOLOGIE

Imm. El Bassita, N° 6 Hay Salam
Agadir. Tel.: 05 22 22 98 43

Cachet du médecin :

Date de consultation :

05

Nom et prénom du malade :

18 2022
Kathia Ben La

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Arthrite

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 : 16/09/2022

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-725891

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 : 003461

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés : 466,30

Date de dépôt :

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
05.03. 2022	C		1500	INP : 044M-6741 BOUKKADI Abdellah BOUKKADI PHYSICIEN & DIABETOLOGISTE N° 6 HAMSA SIDI Agadir - Tel. 0524 28986 BCB Assita
06.03.2022	C		6	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 pharmacy d. Haj Mousaab Wakkal (Président place taxis) Cite Salam - Agadir 0524-05 28 23 36 30	11/08/22	186,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Analyses Médicales AGADIR 05 28 22 22 38 / fax : 05 28 22 36 38 28 22 36 38 / fax : 05 28 22 38 / RDV : 05 28 22 36 38	05/08/2010	B630	130,00

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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.															
	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>											
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>											
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>											
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>											
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>											
		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>										
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">H</td> </tr> </table>			H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B	H	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		H	G												
		25533412 00000000	21433552 00000000												
		D	G												
00000000 35533411		00000000 11433553													
B		H													
<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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															

Dr .BOUKKADI Abdelilah

Médecine Générale
Diplômé de la faculté de Médecine
et C.H.U. Ibn Sina Rabat

D.U. en Diabétologie
Université Paris 13
Médecine de Travail

Echographie

Médecin agréé pour la visite médicale
de permis de conduire
- Médecin expert -

Imm. El Bassita, N° 6 Hay Salam - Agadir -
Tél.: 05 28 22 96 43 - GSM : 06 67 69 71 33



الدكتور بقاضي عبد الله

الطب العام

خبير كلية الطب

والمركز الإستشفائي ابن سينا بالرباط

دبلوم جامي في علاج أمراض السكري

جامعة باريس 13

طب الشغل

الفحص بالصدى

طبيب معتمد للفحص الطبي

لرخصة السياقة

- خبير طبي -

عمارة البسيطة رقم 6 دي السلام «فوق عجلات النجاح»

الهاتف : 05.28.22.96.43 / 06.67.69.71.33

Agadir, le :

٢٠١٤/٠٨/٣١

Kathri Zainab

٧٨٣٠

♂ D'aujour ٦٥ كجم
عمرها ٣٠ سنة

١٠٧.٦٠

♀ شفاف ٣٠
عمرها ٢٤.٣٠ سنة

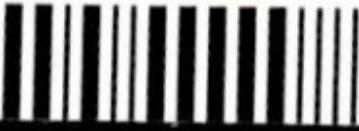
T: ١٨٦.٣٠

Dr. BOUKKADI Abdelilah

OMNIPRATICIEN & DIABÉTOLOGIE

Imm. El Bassita, N° 6 Hay Salam
- Agadir - Tél.: 05 28 22 96 43

LOT 220667
EXP 03 2025
PPV 107.60



6118001 130153



60 comprimés

DIAMICRON® 60 mg



SERVICE MAROC

MAROC

Route d'Azemmour, 20180 Casablanca

Im. ZEVACO, lot FATH 4

SERVICE MAROC

Les Laboratoires Servier - France



Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

جبل طارق، شارع زهير بن عبد الرحمن العسقلاني، 12000

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

احترم الجرعة الموصى بها

Comprimés sécables à libération modifiée
60

Gliclazide

DIAMICRON® 60 mg

CE_8E

242600060-02

Dr .BOUKKADI Abdellah

Médecine Générale

Diplômé de la faculté de Médecine
et C.H.U. Ibn Sina Rabat

D.U. en Diabétologie

Université Paris 13

Médecine de Travail

Echographie

Médecin agréé pour la visite médicale

de permis de conduire

- Médecin expert -

Imm. El Bassita, N° 6 Hay Salam - Agadir -

Tél.: 05 28 22 96 43 - GSM : 06 67 69 71 33



الدكتور بقاضي عبد الله

الطب العام

خريج كلية الطب

والمركز الإستشفائي ابن سينا بالرباط

دبلوم جامعي في علاج أمراض السكري

جامعة باريس 13

طب الشغل

الشخص بالصدى

طبيب معتمد للشخص الطبي

لرخصة السيارة

- خبير طبي -

عمارة البسيطة رقم 6 حي السلام «فوق عجلات النجاح»

الهاتف : 05.28.22.96.43 / 06.67.69.71.33

Agadir, le : 05.08.2012 : أكادير في :

✓

Kathia

Agadir

✓

Ocjer

Hlme.

LABORATOIRE M. KENOUN
d'Analyses Médicales

53, Av Abdellah Guenoun, Essalam

AGADIR

Tél : 05 28 22 96 36 / Fax : 05 28 22 22 36

Dr. BOUKKADI Abdellah

OMNIPRATICIEN & DIABÉTOLOGIE

Imm. El Bassita, N° 6 Hay Salam
- Agadir - Tél.: 05 28 22 96 43

LABORATOIRE RAHMOUNI D'ANALYSES MEDICALES

مختبر الرحموني للتحاليلات الطبية

Dr. Rahmouni Khalid

Pharmacien Biologiste

Lauréat de L'Université d'état de Médecine de Samara

Ancien attaché au CHU Ibn Rochd de Casablanca

Spécialiste en : Hématologie – Biochimie – Immunologie – Bactériologie – Virologie – Mycologie – Parasitologie

د.الرحموني خالد

صيدلي احيانى

خريج جامعة الدولة للطب بسامارا

ملحق سابق بالمركز الاستشفائي ابن رشد بالدار البيضاء

AGADIR le: 05/08/2022

FACTURE N° 3048/2022

Médecin

Docteur BOUKKADI ABDELILAH

Nom du patient

MME KATHI ZAINEBA

Examens

- HBA1CD10- GLY

Cotation

B 130

Montant

130,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: CENT TREnte DIRHAMS

LABORATOIRE Mr. RAHMOUNI
d'Analyses Médicales
53 Av Abdellah Guenoun, Agadir
Tél : 05 28 22 36 36 / Fax : 05 28 22 22 36

ICE : 001957083000091 – IF : 24831257

Adresse : 53, Av Abdellah Guenoun, Essalam , Agadir

Tél : 05 28 22 36 36 / Fax : 05 28 22 22 36 - E-mail : laboratorerahmouni@gmail.com



LABORATOIRE RAHMOUNI D'ANALYSES MÉDICALES

مختبر الرحموني للتحاليلات الطبية

Dr.Rahmouni Khalid

Pharmacien Biogiste

Lauréat de L'Université d'état de Médecine Samara
Ancien attaché au CHU Ibn Rochd de Casablanca

د.الرحموني خالد

صيدلي إحيائي

خريج جامعة الدولة للطب بسامارا

ملحق سابق بالمركز الإستشفافي ابن رشد بالدار البيضاء

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Mycologie - Parasitologie

Prélèvement du : 05/08/2022 à 11:55

Résultats édités le: 05/08/2022



MME KATHI ZAINEBA

Dossier N° 22H85

Page: 1/1

BIOCHIMIE SANGUINE (SUR COBAS)

GLYCEMIE A JEUN.....: 2,78 g/l (*) 0,70 à 1,09
15,46 mmol/l 3,89 à 6,06

HEMOGLOBINE GLYQUEE HbA1c..... 10,80 % 4,00 à 6,00 %

(Technique :HPLC BIORAD D-10)

Interprétation

- 4 à 6 :Intervalle non-diabétique
- 6.5 :Excellent équilibre glycémique(DNID)
- 7.0 :Excellent équilibre glycémique(DID)
- 8 à 9 :Assez bon équilibre glycémique
- 9 à 10 :Equilibre glycémique médiocre/Action corrective suggérée
- > 10 :Mauvaise équilibre glycémique

Total de pages: 1

LABORATOIRE DR. RAHMOUNI
d'Analyses Médicales
53, AV Abdellah Guenoun, Essalam
Sous la forme d'un cercle bleu
Tél : 05 28 22 36 36 / Fax : 05 28 22 36

Adresse : 53, Av Abdellah Guenoun, Essalam, Agadir

Tél : 05 28 22 36 36 / Fax : 05 28 22 22 36 - E-mail : laboratorerahmouni@gmail.com