

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 canaux, 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 canaux.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-674371

147649

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

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 :

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
19.01.2023			100 DHs	INP : 07121978410 Dr. NAJIM Mohamer م.م. نجيم Médecin généraliste

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
Code INPE 072093862 PHARMACIE SNOUSSI Docteur SNOUSSI Ahmed 22 Ziguag Hammam Es-Soudira Al Jadida Tél: 05 24 79 26 95	19.01.2023	491,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

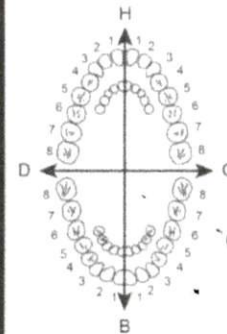
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE ABDELKRIM EL KHATABI D'ANALYSES MEDICALES INPE : 073061772	25/1/23		130

AUXILIAIRES MEDICAUX

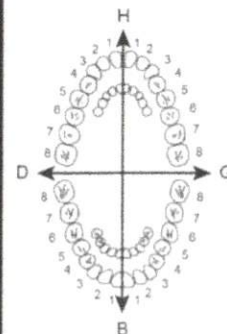
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

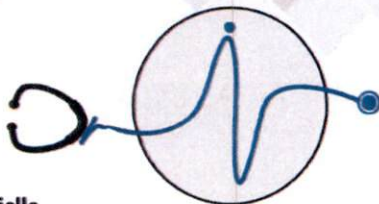
DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr NAJIM Mohamed Amine
Médecine générale

Consultation médicale
Consultation à domicile
Echographie générale
ECG
Suivi de grossesse
Suivi de diabète
Suivi de l'hypertension artérielle



دكتور نجيم محمد أمين
الطب العام

الفحص السريري
الفحص بالصدى
تتبع الحمل
تتبع مرض السكري
تتبع ارتفاع ضغط الدم

Ordonnance médicale

le 19.12.2023

Mohamed Assi'ddine

GAT

AB A 1 e

LABORATOIRE ABDELKRIM
EL KHATABI D'ANALYSES MEDICALES
287, Rue Oued El Mekhazen Bab
Daukketla Essouira - 0524474800

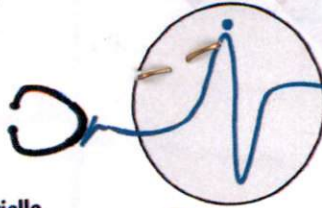
Dr. NAJIM Mohamed Amine

06 38 37 56 55
07 09 75 42 21
Dr.najimmedamine@gmail.com

Médecin généraliste

Dr NAJIM Mohamed Amine
Médecine générale

Consultation médicale
Consultation à domicile
Echographie générale
ECG
Suivi de grossesse
Suivi de diabète
Suivi de l'hypertension artérielle



دكتور نجيم محمد أمين
الطب العام

الفحص السريري
الفحص بالصدى
تتبع الحمل
تتبع مرض السكري
تتبع ارتفاع ضغط الدم

Ordonnance médicale

le 19/01/2023

Mohamed Assiddiki

17.10x14

PHARMACIE SNOUSS
Docteur CHAÏBI SNOUSSI Amine
22 Impasse Roumme Essouira, El Jadida
Tél: 05/24 79 26 95



2.5x9

glucose

100-140

14x31ppd145-0.3

T: 49140

Dr NAJIM Mohamed Amine
د. نجيم محمد أمين
Médecin généraliste

06.38.37.56.55
07.09.75.42.21

Drnajimohamedamine@gmail.com



Glipharmin 5mg boîte de 20 comprimés



Glipharmin 5mg boîte de 20 comprimés



Glipharmin 5mg boîte de 20 comprimés



Glipharmin 5mg boîte de 20 comprimés



Glipharmin 5mg boîte de 20 comprimés



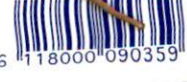
Glipharmin 5mg boîte de 20 comprimés



Glipharmin 5mg boîte de 20 comprimés



Glipharmin 5mg boîte de 20 comprimés



Glipharmin 5mg boîte de 20 comprimés



Glipharmin 5mg boîte de 20 comprimés



Glipharmin 5mg boîte de 20 comprimés



Glipharmin 5mg boîte de 20 comprimés



Glipharmin 5mg boîte de 20 comprimés



Glipharmin 5mg boîte de 20 comprimés



LOT: 7896
PER: 04-26
P.P.V: 17 DH 10

LOT: 7896
PER: 04-26
P.P.V: 17 DH 10

LOT: 7896
PER: 04-26
P.P.V: 17 DH 10

LOT: 7896
PER: 04-26
P.P.V: 17 DH 10

LOT: 7896
PER: 04-26
P.P.V: 17 DH 10

LOT: 7896
PER: 04-26
P.P.V: 17 DH 10

LOT: 7896
PER: 04-26
P.P.V: 17 DH 10

LOT: 7896
PER: 04-26
P.P.V: 17 DH 10

LOT: 7896
PER: 04-26
P.P.V: 17 DH 10

LOT: 7896
PER: 04-26
P.P.V: 17 DH 10

LOT: 7896
PER: 04-26
P.P.V: 17 DH 10

LOT: 7896
PER: 04-26
P.P.V: 17 DH 10

1710

17,10

Glucophage® 1000mg
30 Comprimés pelliculés



Glucophage® 1000mg
30 Comprimés pelliculés



Glucophage® 1000mg
30 Comprimés pelliculés



Glucophage® 1000mg
30 Comprimés pelliculés



Glucophage® 1000mg
30 Comprimés pelliculés



Glucophage® 1000mg
30 Comprimés pelliculés



Glucophage® 1000mg
30 Comprimés pelliculés



Glucophage® 1000mg
30 Comprimés pelliculés



Glucophage® 1000mg
30 Comprimés pelliculés



LOT 221258
EXP 09/2025
PPV 28.00DH

LOT 221258
EXP 09/2025
PPV 28.00DH

LOT 221512
EXP 10/2025
PPV 28.00DH

LOT 221512
EXP 10/2025
PPV 28.00DH

LOT 221258
EXP 09/2025
PPV 28.00DH

LOT 221661
EXP 11/2025
PPV 28.00DH

LOT 221512
EXP 10/2025
PPV 28.00DH

LOT 221258
EXP 09/2025
PPV 28.00DH

LOT 221258
EXP 09/2025
PPV 28.00DH

FACTURE N° 1041/23

ESSAOUIRA le
Nom et prénom
Référence
Médecin prescripteur

25/01/2023
ESSIDDIKI MOHAMED
23A3703
Docteur NAJIM

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
GLYCEMIE À JEUN	20
Hb GLYCOSYLEE HBA1C:	100
Total du (B)	B 120
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	130,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: CENT TRENTE DIRHAMS

LABO D'ANALYSES MEDICALES
EL KHATABI
287, Rue Oued El Makhazen
Bab Doukkala - Essaouira
Tél./Fax : 05 24 47 48 00

Prélèvement du : 25/01/2023 à 08:13

Résultats édités le: 25/01/2023



ESSIDDIKI MOHAMED

Dossier N° 23A3703

Prescripteur: Docteur NAJIM

Page: 1/1

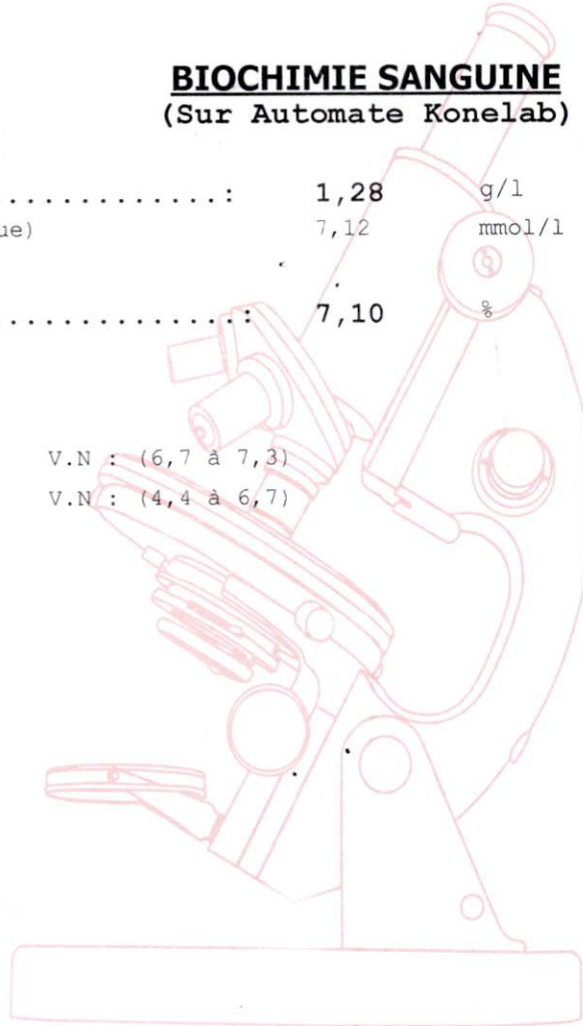
BIOCHIMIE SANGUINE
(Sur Automate Konelab)

GLYCEMIE. À JEUN	1,28	g/l	(*)	0,70 à 1,10 g/l
(Colorimétrie enzymatique)	7,12	mmol/l		3,89 à 6,12 mmol/l
Hb GLYCOSYLEE	7,10	%		

Interprétation

Diabétique	:	V.N : (6,7 à 7,3)
Non diabétique	:	V.N : (4,4 à 6,7)

Total de pages: 1



LABORATOIRE ABDELKRIM
D'ANALYSES MEDICALES
EL KHATABI
287, Rue Oued El Makhazen Bab
Dukkala Essaouira - 0524474900

* GLYCOHEMOGLOBIN REPORT *

2023/01/25 09:58

TOSOH CORPORATION V05.29

NO: 0003 SL 0001 - 03

ID: 20230125008

CAL(N) = 1.1330X + 0.6554

IP 485

NAME	%	TIME	AREA
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	0.5	0.25	7.35
A1B	1.1	0.33	17.97
F	0.4	0.42	6.35
LA1C+	2.5	0.50	39.69
SA1C	7.1	0.62	92.33
A0	89.9	0.84	1452.14
TOTAL AREA			1615.83

HbA1C 7.1%

IFCC 54 mmol/mol

HbA1 8.7 % HbF 0.4 %
0% 15%

