

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

M23-009412 *1296077*

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *2475*

Société : *ES - R*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *Mengad Azzeddine*

Date de naissance : *11-6-1953*

Adresse : *La T du pape champ de course*

18 - Ap - 3 - les

Tél. *0665 884857*

Total des frais engagés : *3100,00* Dhs

Cadre réservé au Médecin

 **Dr. imane YASSINE**

Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie & Maladies Métaboliques

141199679

Cachet du médecin

Date de consultation : *01.02.2024*

Nom et prénom du malade : *Mengad Azzeddine*

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : *diabète*

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 : *Fes*

Le : *12/24*

Signature de l'adhérent(e) : *Mengad Azzeddine*

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhession@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.

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
07/02/2024	C	CS 300 dh		Signature and stamp of the doctor

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. RTE BENYAHIA 04 83 90 04 12/06/13 2493 Tel. 0535 90 04 12/06/13 2493 P.E. 142032523	07/21/2013	2706,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>مختبر التحاليل الطبية Laboratoire TAGEMOUATI d'Analyses Médicales Dr. Raja TAGEMOUATI السترة Tel.: 05.35.65.43.38-Fax: 05.35.65.46.14 CE: 00168654800048-INPE: 143001824</p>	06/02/24	B.100	100,000

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué 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	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553		Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr Imane YASSINE

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie & Maladies Métaboliques

- Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès
- Cytoponction Echoguidée de la Thyroïde

د. إيمان ياسين

اختصاصية في أمراض الغدد
السكري والأمراض الأيضية

- خريجة كلية الطب والصيدلة بفاس
- الفحص وأخذ عينات الغدة الدرقية بالصدى

FES le : 07/02/2024

Mr MENGAD AZZEDDINE

ORDONNANCE

479,00 x 2

JARDIANCE 25 MG

1/2 cp/jr avant dejeuner

437,00 x 4

JANUMET 50/1000MG

1cp 2 fois/jr apres petit dejeuner et diner

2706,00

(- Traitement de 4 mois -)

RENDEZ-VOUS FIXE LE :07/05/2024 POUR CONSULTATION

Dr Imane YASSINE
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie & Maladies Métaboliques



Chaque comprimé contient 25 mg d'empagliflozine

Excipients : qsp1 comprimé

Excipient à effet notoire : Lactose monohydraté

Lire la notice avant utilisation

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants

Ce médicament ne nécessite aucune précaution particulière de conservation

Tout produit non utilisé ou déchet doit être éliminé conformément à la réglementation locale en vigueur.

Liste I – Médicament soumis à prescription médicale

يحتوي كل قرص على 25 ملг من الأمباغليفلوزين

أوسوغا : كمية كافية لقرص واحد

سواح ذو تأثير معلوم : موتوهيدرات اللاكتوز

اقرأ النشرة قبل الاستعمال

يحفظ بعيدا عن مرأى و متناول الأطفال

لا يقتضي هذا الدواء شروطا خاصة لحفظ

يتم التخلص من كل منتوج غير مستعمل أو نهاية ناجمة عنه

وفقا للقوانين المعمول بها محليا

القائمة رقم 1 — دواء خاص بوصفة طبية



6 118001 041084

Jardiance 25 mg

(Empagliflozine)

30 Comprimés pelliculés

BOTTU S.A.

313854-02

PPV : 479 DH 00

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات الموصوفة

Chaque comprimé contient 25 mg d'empagliflozine

Excipients : qsp1 comprimé

Excipient à effet notoire : Lactose monohydraté

Lire la notice avant utilisation

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants

Ce médicament ne nécessite aucune précaution particulière de conservation

Tout produit non utilisé ou déchet doit être éliminé conformément à la réglementation locale en vigueur.

Liste I – Médicament soumis à prescription médicale

يحتوي كل قرص على 25 ملг من الأمباغليفلوزين

أبوجة : كمية كافية لقرص واحد

ساق ذو تأثير معلوم : موتوهيدرات اللاكتوز

اقرأ النشرة قبل الاستعمال

يحفظ بعيداً عن مرأى و متناول الأطفال

لا يقتضي هذا الدواء شروطاً خاصة لحفظ

يتم التخلص من كل منتوج غير مستعمل أو نهاية ناجمة عنه

وفقاً للقوانين المعمول بها محلياً

القائمة رقم 1 — دواء خاص بوصفة طبية



6 118001 041084

Jardiance 25 mg

(Empagliflozine)

30 Comprimés pelliculés

BOTTU S.A.

313854-02

PPV : 479 DH 00

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات الموصوفة

Respecter les doses prescrites
احترموا дозу عند التوصية

Uniquement sur ordonnance - Liste 1
بصراً فقط بوجوند وصفة طبية - قائمة 1
Liste 1 - Uniquement sur ordonnance



Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerkouni
Casablanca- Maroc



6 118001 160495

Respecter les doses prescrites
احترموا дозу عند التوصية

Uniquement sur ordonnance - Liste 1
بصراً فقط بوجوند وصفة طبية - قائمة 1
Liste 1 - Uniquement sur ordonnance

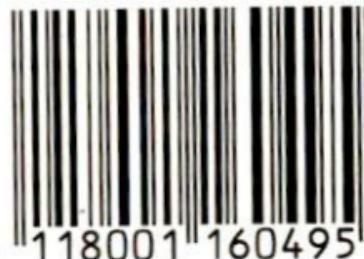


Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerkouni
Casablanca- Maroc



6 118001 160495

Respecter les doses prescrites
احترموا дозу عند التوصية

Uniquement sur ordonnance - Liste 1
بصراً فقط بوجوند وصفة طبية - قائمة 1
Liste 1 - Uniquement sur ordonnance

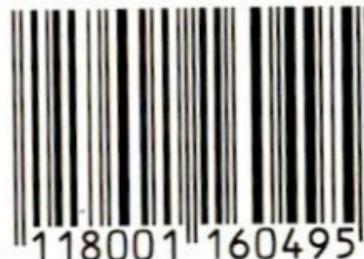


Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerkouni
Casablanca- Maroc



6 118001 160495

Respecter les doses prescrites
احترموا дозу عند التوصية

Uniquement sur ordonnance - Liste 1
بصراً فقط بوجوند وصفة طبية - قائمة 1
Liste 1 - Uniquement sur ordonnance

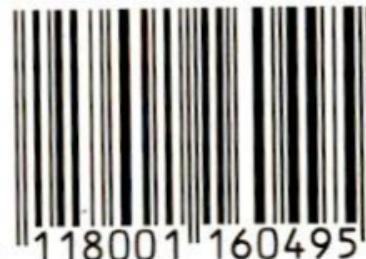


Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerkouni
Casablanca- Maroc



6 118001 160495



Dr Imane YASSINE

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie & Maladies Métaboliques

- Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès
- Cytoponction Echoguidée de la Thyroïde

د. إيمان ياسين

اختصاصية في أمراض الغدد
السكري والأمراض الأيضية

- خريجة كلية الطب والصيدلة بفاس
- الفحص وأخذ عينات الغدة الدرقية بالصدى

FES Ie : 06-02-2014

Mr MENGAD AZZEDDINE

Bilan biologique

Faire pratiquer S.V.P:

HbA1c

مختبر التاجموعي للتحاليل الطبية
Laboratoire TAGMOUATI d'Analyses Médicales
الدكتورة رجاء التاجموعي
Docteur Raja TAGMOUATI
Tél.:05.35.65.43.38-Fax:05.35.65.46.14
IEE:001686548000048-INPE:143001824

Dr Imane YASSINE
Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie & Maladies Métaboliques

LABORATOIRE TAGEMOUATI D'ANALYSES MEDICALES

Docteur RAJAE TAGEMOUATI

IF: 15407936 -- PATENTE: 13111311 -- CNSS: 2139899
INPE: 143001824 -- ICE: 001686548000048

FES LE: 06/02/2024

FACTURE N° 0597/24

Médecin

Docteur YASSINE IMANE

Nom du patient

MR MENGAD AZZEDDINE

Examens

- HbG

Cotation

B 100

Montant

100,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: CENT DIRHAMS

مختبر التجموعات للتحاليلات الطبية
Laboratoire TAGEMOUATI D'Analyses Médicales
الدكتورة رجاء تاجموماتي
Tél.:05.35.65.43.38-Fax:05.35.65.46.14
ICE:001686548000048-INPE:143001824

15, Avenue Lalla Meryem. Rés AL Imam Malik. 1er Etage. FES(V.N)

Tél: 05.35.65.43.37/38. Fax: 05.35.65.46.14

LABORATOIRE TAGEMOUATI D'ANALYSES MEDICALES

Docteur RAJA TAGEMOUATI

Médecin Biologiste

Spécialiste en Hématologie, Bactériologie, Biochimie
Immunologie, et Parasitologie
Diplômée de la faculté de Médecine de Montpellier

Prélèvement du : 06/02/2024

Résultats édités le: 06/02/2024

MR MENGAD AZZEDDINE

Dossier N° 16I565

Page: 1/1

BIOCHIMIE SANG.
(Tosoh Automated Glycohemoglobin Analyzer)

HEMOGLOBINE GLYQUEE HbA1c

Technique : HPLC-723 GX

Valeurs de référence

Résultat: 8,00 % (*)

< 6,5 %

Antécédent du 02/08/23 - 10:45 : 7,40 %

Total de pages: 1

**LABORATOIRE TAGEMOUATI
D'ANALYSES MEDICALES**
Dr. Raja TAGEMOUATI
15, Avenue Lalla Meryem, Rés. Al Imam Malik, 1er Etage - FES
Tél. : 05 35 65 43 37 / 05 35 65 43 38
N.P.E. 143001874 I.C.E. 001686548000048
Email: Lab.tag@outlook.fr

Rapport de patient

Bio-Rad

DATE : 06/02/2024

D-10

HEURE : 13:48

N° Série: #DJ9D37894801 Version Logiciel : 4.30-2

Id. de l'échantillon :

240206019

Date d'injection

06/02/2024 13:48

N° d'injection : 4

Méthode : HbA1c

N° de portoir : ---

Position du portoir : 4

BIO-RAD

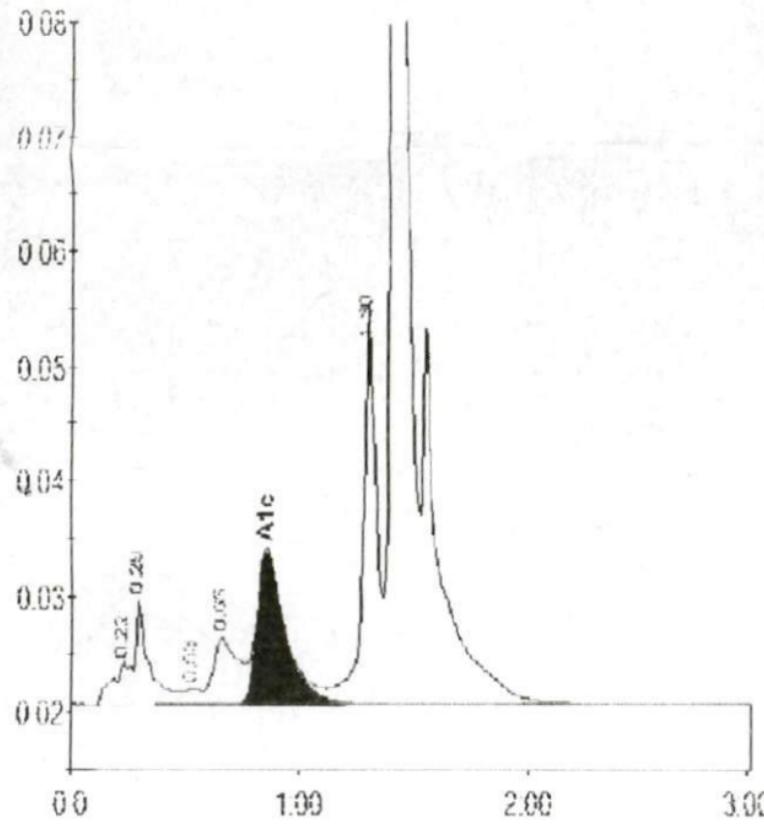


Table des pics - ID : 240206019

Pic	Tps. Ret	Hauteur	Aire	% Aire
A1a	0.22	3720	21514	1.2
A1b	0.29	9094	36651	2.0
F	0.53	1386	7626	0.4
LA1c/CHb-1	0.65	5820	43639	2.4
A1c	0.85	13068	112458	8.0
P3	1.30	34772	136623	7.4
A0	1.42	621789	1496061	80.7
Aire totale :		1854571		

Concentration :	%
A1c	8.0