

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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'Horizon
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

W21-838282

1978

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : **EL RHAYTI LARBI**
 Date de naissance : **01-01-1978**
 Adresse : **Ros. Imrara 5 Rue de la Liberté 9 hôpital**
ext. 5 et App. 16
 Tél. : **0661456961** Total des frais engagés : **43,4** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Hassan EL GHORAB
 Spécialiste en Endocrinologie
 Diabétologie et Nutrition
 Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual
 et Abdelmoumen N° 313 - Casablanca - Tél. : 05 22 22 14 41

Date de consultation : **06/02/2024**
 Nom et prénom du malade : **EL RHAYTI LARBI** Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : **diabète sucré**
 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 : **Casablanca** Le :
 Signature de l'adhérent(e) : **EL RHAYTI LARBI**

PR4FRO3/VE/20-10-2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

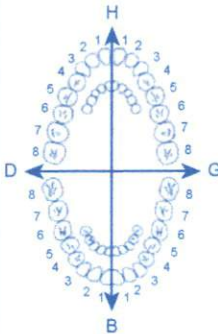
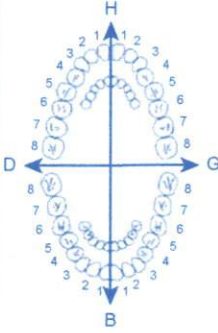
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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	Montant des Honoraires	COEFFICIENT DES TRAVAUX
					
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<div><div>H</div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div><div>D-----G</div><div>0000000000000000</div><div>3553341111433553</div><div>B</div></div>				
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montant des Honoraires	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

Docteur Hassan EL GHOMAR
Professeur à la F.M.P.C

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition & Croissance

attaché à l'hôpital Saint Luc

Canada



NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV: 559 DH

8-9674-73-270-2



Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

ادي
دالة
كري



Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335



Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

06.02.24
W21-838282

Mr. EL RHAYTI LARBI

S.V

NOVOMIX 30 FLEXPEN

18 ui matin 12 ui soir , pendant 3 MOIS

ADO 500 MG

1-1-1, pendant 3 MOIS

LEVOTHYROX 25

1 cp / jour le matin 30 min avant le repas pendant 3 mois

LEVOTHYROX 50

1 cp / jour le matin. 30 min avant le repas pendant 3 mois

DCP UREE 50

1 app le soir , pendant 15 JOURS

OTRIVIN GOUTTE NAsALE

1 app * 3 / j

AZIX 500 MG

1 cp/j, pendant 3 JOURS

DOLIPRANE VITAMINE C

1-0-1, pendant 10 JOURS

AIGUILLES 6 MM BD

BANDELETTES

4 ANALYSES / JOUR, pendant 3 MOIS

S.V

S.V

S.V

S.V

PHARMACIE HAY RAJA
Hicham ABOUTIKA
Docteur en pharmacie
125 Bis, Av Des Pleiades Bd Anoual
Hay Raja L'Hermitage
Casablanca - Tél: 05 22 15 25 25

S.V

S.V

S.V

559,00 x2

17.00 x6

6.80 x3

13.40 x3

19.30

74.50

18.00 x2

120.00 x2

DCP

17400



Suspension injectable
100U/ml
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV: 559 DH

8-9674-73-270-2

Professeur Hassan EL GHOMAR
Spécialiste en Endocrinologie

Spécialiste en
Diabète
Abdelmonem
et Abdelmonem

PPV: 74 DH 50
PER: 12/26
LOT: M4156

AZIX
Azithromycine

120.00



Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH



Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336

elmoumen, 3^{ème} étage
Tél. : 05 22 86 14
00166375000032



Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336

A1 500

W21- 838282

LOT : 9155
PER : 11 - 26
P.P.V : 17 DH 50

LOT : 9155
PER : 11 - 26
P.P.V : 17 DH 50

LOT : 9155
PER : 11 - 26
P.P.V : 17 DH 50

LOT : 9155
PER : 11 - 26
P.P.V : 17 DH 50

LOT : 9155
PER : 11 - 26
P.P.V : 17 DH 50

LOT : 9155
PER : 11 - 26
P.P.V : 17 DH 50

17,5 x 6 =

Doliprane
vitamine C.

18,00 x 2



Contour plus 120 x 2

Docteur Hassan EL GHOMARI

Professeur à la F.M.P.C

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition & Croissance

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
de Montréal - Canada



الدكتور حسن الغماري

أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة

أخصائي أمراض الغدد - داء السكري

التغذية و النمو

طبيب سابقا بمستشفى سان لوك

مونتريال - كندا

Casablanca, le : 06/08/14 : الدار البيضاء في

WM-838282

Mr. EL RHAYATI LARBI

Merci de bien vouloir réaliser les examens suivant :

Glycémie à jeun

Hémoglobine glycosylée

ACIDE URIQUE

TSH ultra sensible

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen N° 313 - Casablanca - Tél. 05 22 86 14 14

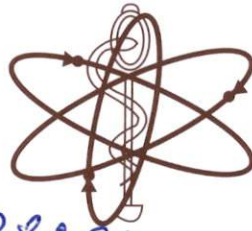


مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال و شارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء

Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 14 14 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032



W21- 238282

FACTURE N° 2402060030

Mr Larbi EL RHAYTI

Demande N° 2402060030

Date de l'examen : 06-02-2024

Analyses :

Récapitulatif des analyses

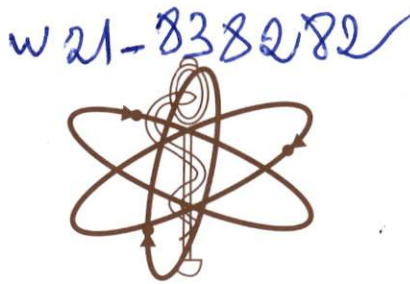
CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	E25	E
	HbA1c	B100	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	TSHus	B200	B
	Acide Urique	B30	B

Total des B : 360

TOTAL DOSSIER : 490 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent quatre-vingt-dix dirhams DH





Mr Larbi EL RHAYTI

Né(e) le : 01-01-1948

Dossier N° : 2402060030

Date de l'examen : 06-02-2024

Prélevé le : 06-02-2024 10:50 en interne

Edité le : 07-02-2024

DR : HASSAN EL GHOMARI

Adresse : CENTRE ABDELMOUMEN 3 EME ETAGE N 313

Page 1 / 1



ACCREDITATION
N° 8 3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun [AC]

(Enzymatique HK/G6PDH- Cobas 6000® Roche)

0.69 g/l
3.83 mmol/l

(0.74-1.09)
(4.11-6.05)

21-11-2023
1.72

Acide Urique [AC]

(Colorimétrique enzymatique Uricase/PAP - Cobas 6000® Roche)

57 mg/l
339.2 µmol/l

(34-70)
(202.3-416.5)

21-11-2023
58

HBA1c

(Automate HLC-723G8 /HPLC)

Changement d'automate à partir du 05/08/2023

9.0 %

(4.0-6.0)

BILAN THYROIDIEN

Echantillon primaire : Sérum

TSHus [AC]

(ECLIA - COBAS 6000® Roche)

0.73 µUI/ml

(0.27-4.20)

21-11-2023
1.84

