

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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.

M23-001386

200885

Maladie

Dentaire

Optique

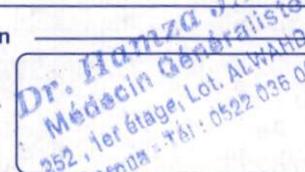
Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	02602	Société :	RBM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	MISS
Nom & Prénom :		MOUFRIH	
Date de naissance :		30 - AVRIL 1953	
Adresse :		H-252 - CT. EL OUAFI - Arix	
Télé:	06 42 40 46 33	Total des frais engagés :	1740,90 Dhs
06 98 52 28 45			

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27 / 03 / 2024

Nom et prénom du malade : MOUFRIH DRISS Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

ALD ALC Pathologie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

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 : Parcane

Le : 27 / 03 / 2024

Signature de l'adhérent(e) :

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
27 03 24	SA		160,00	Dr. Yannick JAHAD Médecin Généraliste 1er étage Lot MAHADA 106 000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Saad BENJELLOUN Imm. 94, Lot NAIT N°4-DEROUA LA PHARMACIE REGIONALE 27 51 47 07	27.03.24	131,15
Dr. Saad BENJELLOUN Imm. 94, Lot NAIT N°4-DEROUA	27.03.24	189,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ANALYSES DE DR H. NOUSSI BIOLOGIQUE MEDICAL	27/03/24	B.109	50,00

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 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	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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	35533411	11433553

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Hamza JAMI

OMNIPRATIEN

Lauréat de la Faculté de Médecine
et Pharmacie Casablanca

Ancien Médecin Interne au CHP Ben M'sik



الدكتور حمزة جامي

الطب العام

جراح كلية الطب و الصيدلية الدار البيضاء
طبيب داخلي سابق
بالمركز الاستشفائي بن امسيك

Deroua, le 27/03/2024 الدروة ، في

INPE: 06

$$(269.50 \times 3) = 807 -$$

$$1) COVER 9cm \times 10cm (S.V.) \times 3$$

$$2) SODIUM (S.V.) \times 3$$

$$3) (81.00 \times 6) = 486 - (S.V.) \times 3$$

$$4) A sucrel 3 (S.V.) \times 3$$

الطريق الأول تجزئة الوحدة 2 أمام مختبر التحاليلات الدروة

252 1er étage, Lot. ALWAHDA 2 En Face du Labo d'analyses médicales Deroua

الهاتف : Tél : 05 22 036 000

Dr. Hamza JAMI
Médecin Généraliste
Tél: 05 22 036 000
252, Avenue Al Wahda, 94, Lot. ALWAHDA 2 En Face du Labo d'analyses médicales Deroua
Tél: 05 22 036 000
Dr. Hamza JAMI
Médecin Généraliste
Tél: 05 22 036 000
252, Avenue Al Wahda, 94, Lot. ALWAHDA 2 En Face du Labo d'analyses médicales Deroua
Tél: 05 22 036 000

AMAREL 3MG
CP B30
P.P.V : 92DH10
LOT : 23E001
PER : 05/2026



269,00

269,00

269,00

AMAREL 3MG
CP B30
P.P.V : 92DH10
LOT : 23E001
PER : 05/2026



AMAREL 3MG
CP B30
P.P.V : 92DH10
LOT : 23E001
PER : 05/2026



PPV: 21 DH 00

PPV: 21 DH 00
PER: 02/27

PPV: 21 DH 00
PER: 02/27
LOT: N642

PPV: 21 DH 00
PER: 01/27
LOT: N068

PPV: 21 DH 00
PER: 02/27
LOT: N642

PPV: 21 DH 00
PER: 02/27
LOT: N642

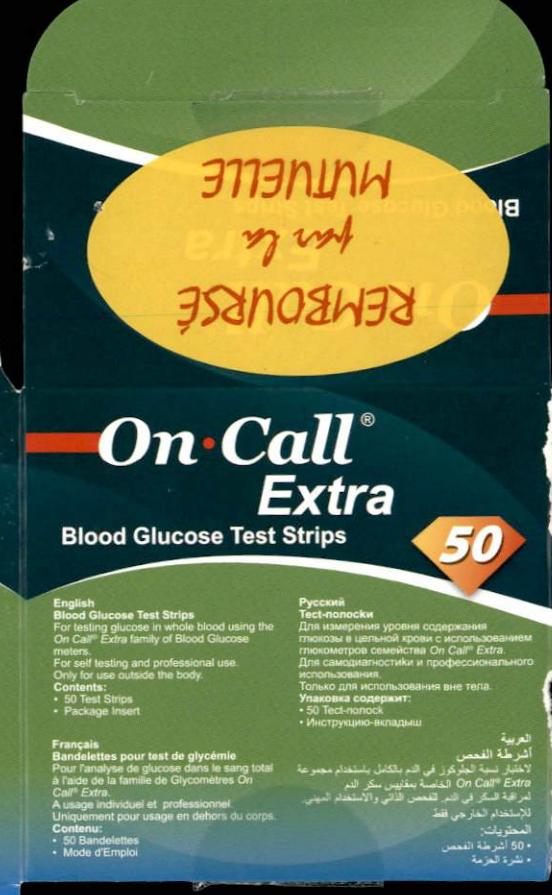
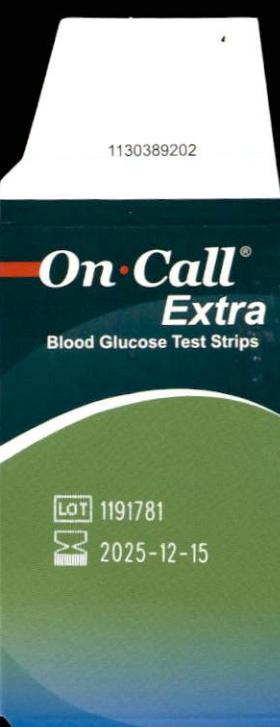
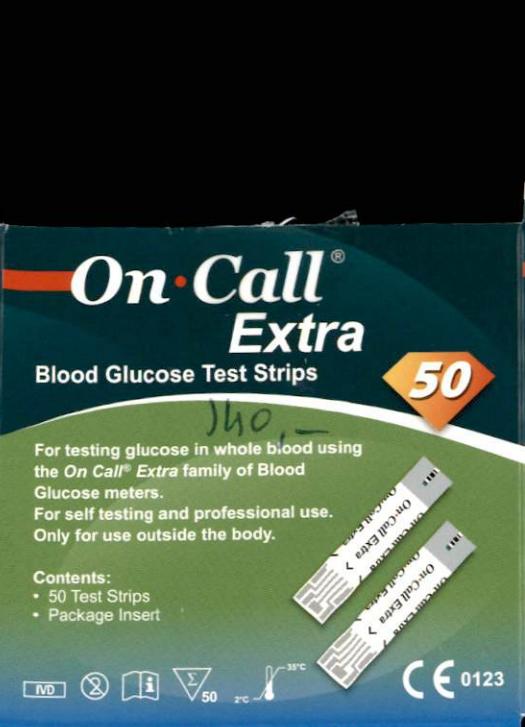
PPV : 34,20
LOT :

PPV : 34,20
LOT :

PER :
PPV : 34,20
LOT :

PER :
PPV : 34,20
LOT :





INFO PHARMA
10, Rue Boulmane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: + 212 5 22 22 34 07
+ 212 5 22 22 12 55
Fax: + 212 5 22 47 45 92

Dr. Hamza JAMI

OMNIPRATIEN

Lauréat de la Faculté de Médecine
et Pharmacie Casablanca
Ancien Médecin Interne au CHP Ben M'sik



الدكتور حمزة جامي

الطب العام

خريج كلية الطب و الصيدلة الدار البيضاء
طبيب داخلي سابق
بالمراكز الإستشفائية بن امسيك

Deroua, le 27/03/2024 الドورة , في

Moufak

26/03/2024

1)

140.00

ON Call extra (BS)
Bandollette



2)

49.00

lancette

189.00

Tel: 05 25 25 25 25
Fax: 05 25 25 25 25
Dr. HAMZA JAMI
LA KTHARIA MEDICAL FELLOWSHIP

Dr. Hamza JAMI
Médecin Généraliste
252 1er étage, Lot. ALWAHDA 2
Deroua 252 000 000

الطريق الأول تجزئة الوحدة 2 أمام مختبر التحاليل الドورة

252 1er étage, Lot. ALWAHDA 2 En Face du Labo d'analyses médicales Deroua

الهاتف : 05 22 036 000

Dr. Hamza JAMI

OMNIPRATIEN

Lauréat de la Faculté de Médecine
et Pharmacie Casablanca
Ancien Médecin Interne au CHP Ben M'sik



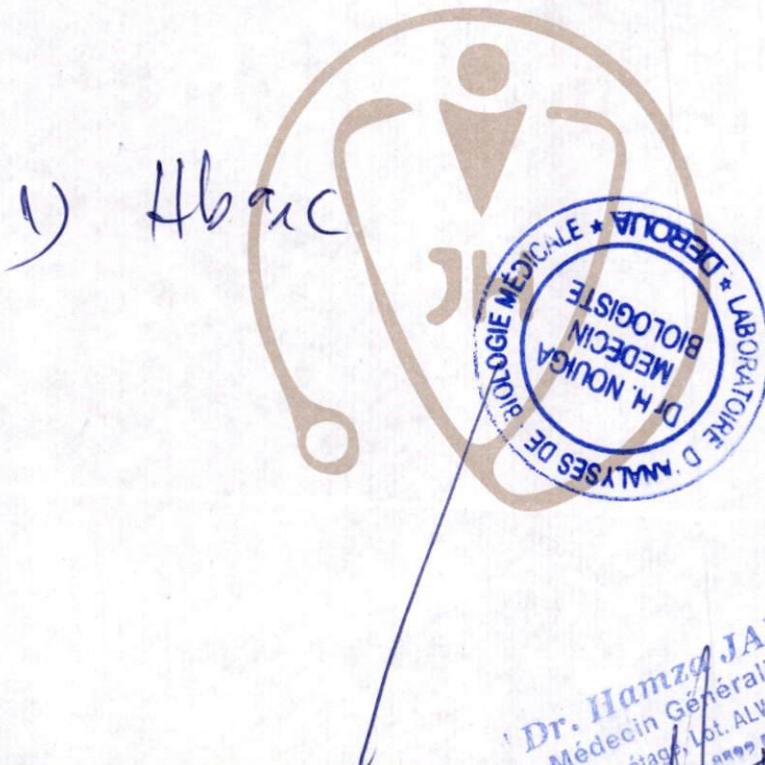
الدكتور حمزة جامي

الطب العام

خريج كلية الطب و الصيدلية الدار البيضاء
طبيب داخلي سابق
بالمراكز الإستشفائية بن امسيك

Deroua, le 27/10/2021 الドورة ، في

Moufri, Ph
Dr, SIS



252 الطابق الأول تجزئة الوحدة 2 أمام مختبر التحاليلات الドورة

252 1er étage, Lot. ALWAHDA 2 En Face du Labo d'analyses médicales Deroua

الهاتف : 05 22 036 000

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES DEROUA

Lotissement ELWAHDA 2 – N°252 - (Près du Centre de Santé) - DERQUA

Tél : 05 22 51 49 09 - Fax : 05 22 51 45 35 - E-mail : laboratoire.deroua@gmail.com

Patente n° 55807051 - RC n° 19424 - CNSS n°4296100 - Identifiant fiscal n° 15218409

ICE : 001850656000092 – RIB : 190794212114231562003984

**FACTURE N° : 000059826**

ICE : 001850656000092

INPE : 063061733



Deroua le 27-03-2024

Mr Driss MOUFRIH

Demande N° 2403270033

Date de l'examen : 27-03-2024

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9005	K9 Prélèvement	B9
B119	Hémoglobine glycosylée	B100

Total des B : 109**Montant total payé : 90DH****Type du règlement :** Espèces**Arrêtée la présente facture à la somme de :** quatre-vingt-dix dirhams

LA PHARMACIE REGIONALE DEROUA

FACTURE

Pour Mr : Moufrih Driss
 Facture N° : 1973013 Date : 27.03.84

Art	Désignation	Quantité	Prix Unitaire	Montant
1	on. caff Extra (50)	1	140.00	140.00
2	lancette	1	49.00	49.00

INPE : 06 20 74 810

Montant	189,00
T.V.A	111
TOTAL F.T.C	189,00

Arrête la présente facture à la somme de :

Dr. Hanane NOUIGA**Médecin Spécialiste en Biologie Médicale****D.U. Qualité Biologie Médicale - Paris VI**

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

Saisi le : 27-03-2024 15:41

A181040001

Prélevé le : 27-03-2024 15:52
au labo

Edité le : 28-03-2024 à 13:31

INPE 063061733

د. حنان نويحة

طبيبة اختصاصية في التحاليل الطبية

دبلوم الجودة من جامعة باريس 6

الكيمياء الحيوية السريرية - علم الهرمونات - علم الدم البيولوجي

علوم البكتيريات و الفيروسات - علوم المتفايلات و الفطريات الطبية

Mr MOUFRIH Driss

Né(e) le : 30-04-1953

N° de dossier : 2403270033

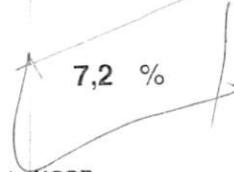
Prescripteur : Dr JAMI HAMZA, DEROUA

BIOCHIMIE SANGUINE**Hb glycosylée (HbA1C)**
(HPLC - TOSOH GX)

Reflète la glycémie des 3 mois précédents

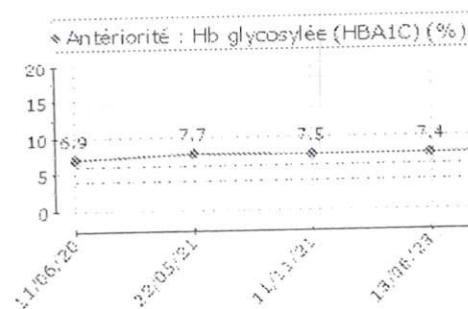
Interprétation des résultats selon la standardisation du NGSP :

4 à 6 %	Intervalle non diabétique (sujet normal)
< 6.5 %	Excellent équilibre glycémique (DNID)
< 7 %	Excellent équilibre glycémique (DID)
8 à 10 %	Equilibre glycémique médiocre, action corrective suggérée
> 10 %	Mauvais équilibre glycémique, action corrective nécessaire



18-09-2023

7.7

*** GLYCOHEMOGLOBIN REPORT ***

LABO DEROUA

2024/03/28 11:37

TOSOH CORPORATION V01.22

NO: 0005 TB 0001 - 05

ID: 112403270033

CAL(N) = 1.1922X + 0.3600

NAME	%	TIME	AREA
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	0.7	0.25	10.71
A1B	1.0	0.35	15.29
F	1.0	0.43	15.15
LA1C+	2.4	0.57	36.48
SA1C	7.2	0.70	86.55
AO	89.2	1.05	1355.03
TOTAL AREA			1519.21

