

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



Déclaration de Maladie

N° W19-479855

48965

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 522 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BOUGHARBAJ My Brahim

Date de naissance : 07/10/1947

Adresse : SAILOT EL BARGUA Route de Casa
cite Mahamedia Marrakech

Tél. : 0660243357 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14 OCT 2020

Nom et prénom du malade : BOUGHARBAJ My Brahim Age : 1947

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : DM2

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 : Marrakech Le : 14/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS
 26 NOV. 2020
 ACCUEIL

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
14 OCT 2020	CONSULT		200 Dh	INP : 07108396

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Distributeur	Date	Montant de la Facture
 Dr. Younes BOUJENDAK Lot Bouzaren Route de Sidi Marrakech	14/10/20	227,90 Dh

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	10/10/20	D.M.O	100 Dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []																	
					COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
					DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																
					FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																
	O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCOEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">B</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>				H		B		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553
		H		B																	
		25533412	21433552	00000000		00000000															
		D	G	00000000		00000000															
	00000000	00000000	35533411	11433553																	
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																					
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

HOUD

7870

- Diabète
- troubles métaboliques

- autres - cholestérol

Impuissance Sexuelle - Troubles Hormonaux

Maladies du Sein - Retard de Croissance

Diplômé en Nutrition Appliquée

Echographie Générale

Membre de SFD - Paris

Membre du MGSD - France

Ancien Chef de Service à l'Hôpital Errazi

حود

السكري

ب - السمنة

بنسي عند

الرجل - الاضطرابات الهرمونية - أمراض الثدي

قصر القامة عند الأطفال

دبلوم في التغذية التطبيقية

الفحص بالصدى الصوتي

عضو الجمعية الفرنسية للسكري - باريس

عضو المجموعة المتوسطة للسكري - فرنسا

رئيسي مصلحة سابقا بمستشفى الرازي

24260030-2



14 OCT. 2020

Marrakech, Le :

Benouhoud Benouhoud

7870
4470

Diamicron 276

2 cr

4370 x3
13111

PHARMACIE NOUHOUD
Dr. Younes BOUHOUD
N° 1614 Lot Bouzâatet n° 05 - T. - h - Marrakech

Amnol 5-17

1 cr

15830 x4
63320

APower 150

1 cr

507 x4
20280

CONDENSIL 2

1 cr

A revoir le :

Durée du Traitement :

3 mois

فضاء الصمود زاوية شارع علال القاسي ويعقوب المنصور - شقة رقم 8 - الهاتف : 05 24 42 34 34 - المجهول : 06 61 24 99 69
Espace Assafwa, Angle Blds. Allal El Fassi et Yaâcoub El Mansour Appt. N° 8 - Tél. : 05 24 42 34 34 - GSM : 06 61 24 99 69

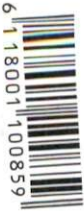
E-Mail : benohoudchafiq2018@gmail.com



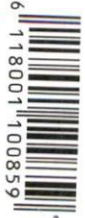
Com
Cardensiel® 2,5 mg
CARDENSIEL 2,5mg B30
PPV: 50,70 DH
7862160238



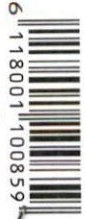
Cor
Cardensiel® 2,5 mg
CARDENSIEL 2,5mg B30
PPV: 50,70 DH
7862160238



Comprimés pelliculés sécables B/30
Cardensiel® 2,5 mg
PPV: 54,10 DH
7862160238



Comprimés pelliculés sécables B/30
Cardensiel® 2,5 mg
PPV: 54,10 DH
7862160238



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 160 mg, cp b 28
P.P.V.: 158,30 DH
6 118001 080892



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 160 mg, cp b 28
P.P.V.: 158,30 DH
6 118001 080892



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 160 mg, cp b 28
P.P.V.: 158,30 DH
6 118001 080892



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 160 mg, cp b 28
P.P.V.: 158,30 DH
6 118001 080892



JANUMET® 50/1000 mg
AMM 590MP/21/NCI
Boîte de 56 comprimés pelliculés
DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V.: 437,00 DH
70227234/010414-1



JANUMET® 50/1000 mg
AMM 590MP/21/NCI
Boîte de 56 comprimés pelliculés
DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V.: 437,00 DH
70227234/010414-1



JANUMET® 50/1000 mg
AMM 590MP/21/NCI
Boîte de 56 comprimés pelliculés
DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V.: 437,00 DH
70227234/010414-1





Bilan Biologique

Le: 10/10/20

Nom/Prénom: *Dr. Gharib My Berram*

Age : Sexe : H F

Hématologie

- NFS
- Plaquettes
- VS
- CRP
- Hémoculture

Bilan martial

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

Hémostase

- Temps de Prothrombine
- TCK
- Fibrinogène
- INR

Glucose

- Glycémie à jeun
- Hyperglycémie par VO
- Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- Na+
- K+
- Cl+
- Ca++
- Phosphore
- Mg++
- Bicarbonates (HCO₃⁻)
- Urée
- Créatinine
- Acide urique

Bilan lipidique

- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Triglycérides

Fonction hépatique et enzymologie

- Amylasémie
- Bilirubine libre et conjuguée
- Phosphatases acides
- Phosphatases alcalines
- Lactate Déshydrogénase LDH
- Transaminases ASAT, ALAT
- Gamma-GT
- 5' Nucléotidase
- CPK (Créatine Phosphokinase)
- Troponine
- Electrophorèse des protéines EPP
- BNP

Ionogramme urinaire

- Ca++
- Phosphore
- Na+
- K+
- Cl+
- Urée
- Créatinine

Examen des urines

- Protéinurie des 24h
- ECBU
- Antibiogramme

Groupage sanguin

- ABO
- Rhésus
- RAI

Sérologie et immunologie

- VDRL-TRHA
- Hépatite B
 - Antigène Hbs
 - Anticorps Anti-Hbs
 - Anticorps Anti-Hbc
 - Anticorps Anti-Hbe
- Hépatite C
 - Anticorps Anti-HVC
- Sérologie Toxoplasmose
- Sérologie Rubéole
- B-HCG Plasmatique
- Facteur Rhumatoïde: (Latex, Waaler Rose)
- Anticorps anti-nucléaires
- Anticorps anti-DNA natif
- ASLO
- Dosage du Complément

Autres :

LABORATOIRE DAR ALBIR D'ANALYSES MEDICALES

Docteur LAILA ZOUGAGHI
MEDECIN BIOLOGISTE



- * Médecin biologiste spécialisée en analyses de laboratoire
- * Ex-Professeur à la Faculté de Médecine de Marrakech
- * Diplômée en Mycologie Médicales Institut Pasteur (Paris)
- * Attestation de formation spécialisée en Biochimie (Montpellier)
- * Attestation de formation spécialisée en Biologie Moléculaire (Marseille)

FACTURE N° : 201000113

Marrakech le 10-10-2020

Mr MOULAY BRAHIM BOUGHARBAL

Code Patient : 1804090066
Date de l'examen : 10-10-2020
Demande N° : 2010100011

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin Hémoglobine glyquée (HPLC)	E10 B10	E 10-10-2020

Mr MOULAY

Total des B : 110
Date

TOTAL DOSSIER : 100 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
cent dirhams

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait	E10	E 10-10-2020

Mr MOULAY

Total des B : 110
Date

TOTAL

Mr MOULAY

Total des B : 110
Date

TOTAL

Mr MOULAY

Etablissement Dar Albir Walihsane, Immeuble « Q », Hay Mohammadi (près du C.H.U. Mohamed VI) – Amerchich – MARRAKECH

Site web : www.labodaralbir.com – E-mail : info@labodaralbir.com

Patente 67095347 – Ident. Fiscal 69195312 – CNSS 9695779 – ICE 001611920000023

مختبر دار البر للتحليلات الطبية

LABORATOIRE DAR ALBIR D'ANALYSES MEDICALES



- Médecin biologiste spécialisée en analyses de laboratoire
- Ex-Professeur Assistant à la Faculté de Médecine de Marrakech
- Diplômée en mycologie médicale à l'Institut Pasteur de Paris
- Attestation de Formation Spécialisée en biochimie (Montpellier)
- Attestation de Formation Spécialisée en biologie-moléculaire (Marseille)

الدكتورة ليلي الزوغاغي
طبيبة إحيائية

Docteur Laïla ZOUAGHI
Médecin biologiste

Dossier ouvert le : 10-10-2020

Patient : **Mr BOUGHARBAL MOULAY BRAHIM**

Prélèvement du 10-10-2020 à 08:54 (au labo)

Prescripteur : **Docteur BENOHOUD .**

Né(e) le : 01-01-1947 (73 ans)

N° de dossier : 2010100011

Edité le : 10-10-2020 à 12:15

Code patient : 1804090066



Page 1 / 1

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

(Analyseur ROCHE Diagnostics et TOSOH HPLC)

Hémoglobine glyquée :
(Technique HPLC)

6.4 %

(4.0-6.3)

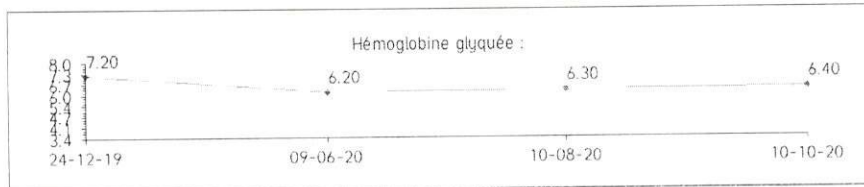
10-08-2020

6.3

46.6 mmol/mol

(20.0-42.0)

45.5



Demande validée biologiquement par : Dr. ZOUAGHI Laïla

Laboratoire d'analyses Médicales
DAR ALBIR
Dr. ZOUAGHI Laïla
Imm. Dar Al Bir Walihsane, Résidence
Narokart - Marrakech
Tél : 05 24 30 12 82 - 05 24 30 09 09 / Fax : 05 24 30 49 14

Tél : 05 24 30 12 82 - 05 24 30 09 09 / Fax : 05 24 30 49 14

Etablissement Dar Albir Walihsane, immeuble «Q», Hay Mohammadi (près du C.H.U. Mohamed VI) - Amerchich - MARRAKECH

E-mail : labodaralbir@gmail.com

Patente 67095347 - Ident. Fiscal 69195312 - CNSS 9695779 - ICE 001611920000023

LABO DAR ALBIR

2020/10/10 11:41

TOSOH

V01.22

NO: 0006 TB 0001 - 06

ID: 112010100011

CAL(N) = 1.1443X + 0.7020

TP 773

NOM	%	TEMPS	AIRE
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	0.7	0.24	10.76
A1B	0.8	0.33	13.29
F	1.1	0.43	18.08
LA1C+	2.1	0.54	32.92
SA1C	6.4	0.67	78.74
A0	90.3	1.04	1424.46
	AIRE TOTALE		1578.25

HbA1c 6.4%

IFCC 47 mmol/mol

HbA1 7.9 % HbF 1.1 %
0% 15%

