

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

- 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° W21-668669

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3462 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SOUSSE LAHOUICINE
 Date de naissance : 30/06/1946
 Adresse : Rue Moulay Abdelhafid N°7 Hay EL HASSANI Laayoune
 Tél. : 06 67 19 73 83 Total des frais engagés : 980,3 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/12/2023
 Nom et prénom du malade : SOUSSE LAHOUICINE Age : 1946
 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 : Laayoune Le : 6/13/23

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-668669

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 3462
 Nom de l'adhérent(e) : SOUSSE LAHOUICINE
 Total des frais engagés : 980,3
 Date de dépôt :

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
				INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL MUSTAPHA 35. Av Hassan II Laâyoune Tél: 05 28 89 23 59 Dr. ELARQUI YASSINE INPE: 022067482	17/02/23	46.70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
مركز التحليلات الطبية و العلمية المتخصص Centre d'Analyses Médicales Scientifiques Spécialisée الدكتور الفوسر	16/02/23	3826	933,60 dh

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.

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				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 COEFFICIENT 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"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(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														

Le.....

17/02/2023

Coum: El Houm:

Ordonnance

- NFS - P.T
- Muc - veir

- Hb A_{1c} (GAT)

- AC hyp

- HbA_{1c} (GAT)

- Nicotabine el the

Le 12/04/2013

Ordonnance

Soen: Wahid

46170

Zylonic 100



146 so

3 — 5

46170

Dr. Ilhan AMADE

Spécialiste en Hépatologie-Hémodialyse

• Laâyoune •

INPE : 021166855

PHARMACIE EL MUSTAPHA
35. Av Hassan II Laâyoune
Tél: 05 28 89 23 59
Dr. ELAROUY YASSINE
INPE: 022067482

ZYLORIC 100 mg

Boîte de 100 comprimés

A.M.M. N° 63 DMP/21/NTT
SOTHEMA BOUSKOURA

Remboursable AMO



6 118000 022268

زيلوريك

ألوبورينول

100 قرصا

عن طريق الفم

LOT 223156

EXP 09 2026

PPV 46.70 DH

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES SPÉCIALISÉES

DOCTEUR EL KAMAR
Biologiste Médical

Ancien Interne des Hôpitaux de Lyon et Montpellier France
Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biologie Médicale
Diplôme d'Université d'Antibiothérapie
Diplôme d'Université de Qualité en Biologie Médicale



مركز التحليلات الطبية والعلمية المتخصصة

الدكتور القمر
إحياني

ملحق سابق بمستشفيات فرنسا (ليون ومونبلييه)
دبلوم الدراسات المتخصصة في البيولوجيا الطبية
دبلوم جامعي في المضادات الحيوية
دبلوم جامعي في جودة البيولوجيا الطبية

Bactériologie - Biochimie Clinique - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Mr. SOUSSI Lahoucine

160223 906

FACTURE : 2302 59261

Laayoune, le 16/02/2023

ANALYSES :

439	VITAMINE D	B	300
482	MICRO-ALBUMINURIE	B	120
104	CALCIUM	B	030
134	TRIGLYCERIDES	B	050
106	CHOLESTEROL	B	030
100	ACIDE URIQUE	B	030
111	CREATININE	B	030
135	UREE	B	030
119	HEMOGLOBINE GLYQUEE HBA1 C	B	096
118	GLYCEMIE A JEUN	B	030
216	NUMERATION FORMULE	B	080

TOTAL B 826

PRELEVEMENTS : ! 1 T1 25,00

Soit 25,00 Dhs

TOTAL DOSSIER : 933,60 Dhs

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
Neuf cent trente trois Dh et soixante cts

مركز التحليلات الطبية والعلمية المتخصصة
Centre d'Analyses Médicales
et Scientifiques Spécialisées
الدكتور القمر

135, Avenue Mekka Laayoune 70 000 شارع مكة العيون 135

☎ : 05 28 89 13 75 / 05 28 99 73 20 - ☎ : 05 28 89 29 68 - ✉ : camss2013@gmail.com
RC : 12648 - CNSS : 2374619 - IF : 18748458 - ICE : 001592284000090 - INPE : 023001464

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES SPECIALISEES

DOCTEUR EL KAMAR
Biologiste Médical

Ancien Interne des Hôpitaux de Lyon et Montpellier France
Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biologie Médicale
Diplôme d'Université d'Antibiothérapie
Diplôme d'Université de Qualité en Biologie Médicale



مركز التحليلات الطبية والعلمية المتخصصة

الدكتور القمر
إحيائي

ملحق سابق بمستشفيات فرنسا (ليون ومونبلييه)
دبلوم الدراسات المتخصصة في البيولوجيا الطبية
دبلوم جامعي في المضادات الحيوية
دبلوم جامعي في جودة البيولوجيا الطبية

Bactériologie - Biochimie Clinique - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Docteur AIMADE

Prélèvement Effectué au Laboratoire

Date du prélèvement : 16/02/2023

Edité le: 16/02/2023

Résultats complets

Mr. SOUSSI Lahoucine

Dossier : 160223 906

DN : 30/06/1946

3 / 3

CHOLESTEROL TOTAL : 1,62 g/l

16/05/22 : 1.37

Recommandations des sociétés savantes:

	Enfants	Adultes
Taux souhaitable:	<1,70 g/l	< 2,00 g/l
Taux limite :	1,70 - 1,99 g/l	2,00 - 2,39 g/l
Taux élevé :	> ou = 2,00 g/l	> ou = 2,40 g/l

TRIGLYCERIDES : 0,72 g/l

16/05/22 : 0.79

Recommandations des sociétés savantes:

Taux souhaitable:	<1,50 g/l
Taux limite :	1,50 - 1,99 g/l
Taux élevé :	2,00 - 4,99 g/l
Taux très élevé :	> ou = 5,00 g/l

CALCIUM : 83 mg/l
2,08 mmol/l

(86 à 103)
(2,15 à 2,57)

16/05/22 : 85

CHIMIE URINAIRE

(HITACHI 912)

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

DATE DE RECUEIL DES URINES : 16/02/2023

DIURESE : 1 500 ml/24h

MICROALBUMINURIE DE 24h : 55 mg/l

83 mg/24h (VR: < 30)

VITAMINOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

25-HYDROXY-VITAMINE D (D2+D3) : 56,12 ng/ml
(Chimiluminescence) 140 nmol/l

INTERPRETATION:

CARENCE	: < 20 ng/ml	(< 50 nmol/l)
INSUFFISANT	: 20 à 29 ng/ml	(50 à 73 nmol/l)
SUFFISANT	: 30 à 100 ng/ml	(73 à 250 nmol/l)
TOXICITE	: > 100 ng/ml	(> 250 nmol/l)

135, Avenue Mekka Laâyoune 70 000 شارع مكة العيون 135



: 05 28 89 13 75 / 05 28 99 73 20 -



: 05 28 89 29 68 -



: camss2013@gmail.com

RC : 12648 - CNSS : 2374619 - IF : 18748458 - ICE : 001592284000090 - INPE : 023001464

Validation Biologique

مركز التحليلات الطبية

والعلمية المتخصصة

الدكتور القمر

Docteur El kamar

2023



Docteur AIMADE

Prélèvement Effectué au Laboratoire

Date du prélèvement : 16/02/2023 à 10h16

Edité le: 16/02/2023

Résultats complets

Mr. SOUSSI Lahoucine

Dossier : 160223 906

DN : 30/06/1946

1 / 3

HEMATOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

HEMOGRAMME (SYSMEX: Fluorescence en Cytométrie de flux)

(Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge et du sexe)

NUMERATION GLOBULAIRE

Hématies	:	4,41	M/mm ³	(4,3 à 5,90)	16/05/22 : 4.55
Hémoglobine	:	13,9	g/dl	(13,50 à 17,0)	16/05/22 : 14.1
Hématocrite	:	40,1	%	(35 à 50)	16/05/22 : 42.1
V.G.M	:	91	fL	(80 à 97)	16/05/22 : 93
T.G.M.H	:	31,5	pg	(27 à 32)	16/05/22 : 31.0
C.C.M.H	:	34,7	%	(32 à 36)	16/05/22 : 33.5
COEFFICIENT D'ANISOCYTOSE:	:	12,5	%	(11,5 à 15)	16/05/22 : 12.8
Leucocytes	:	6 850	/mm ³	(4 000 à 10 000)	16/05/22 : 6720

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	:	47,2	%		
		3 233	/mm ³	(2 000 à 7 000)	16/05/22 : 3017
Polynucléaires Eosinophiles	:	2,7	%		
		185	/mm ³	(40 à 750)	16/05/22 : 195
Polynucléaires Basophiles	:	0,6	%		
		41	/mm ³	(< 200)	16/05/22 : 34
Lymphocytes	:	42,6	%		
		2 918	/mm ³	(1000 à 4000)	16/05/22 : 3017
Monocytes	:	6,9	%		
		473	/mm ³	(200 à 900)	16/05/22 : 457

NUMERATION DES PLAQUETTES : 195 000 /mm³ (150 000 à 400 000) 16/05/22 : 169000

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES SPECIALISEES

DOCTEUR EL KAMAR
Biologiste Médical

Ancien Interne des Hôpitaux de Lyon et Montpellier France
Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biologie Médicale
Diplôme d'Université d'Antibiothérapie
Diplôme d'Université de Qualité en Biologie Médicale



مركز التحليلات الطبية والعلمية المتخصصة

الدكتور القمر
إحيائي

ملحق سابق بمستشفيات فرنسا (ليون ومونبلييه)
دبلوم الدراسات المتخصصة في البيولوجيا الطبية
دبلوم جامعي في المضادات الحيوية
دبلوم جامعي في جودة البيولوجيا الطبية

Bactériologie - Biochimie Clinique - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Docteur AIMADE

Prélèvement Effectué au Laboratoire

Date du prélèvement : 16/02/2023 à 10h16

Edité le: 16/02/2023 à 14h35

Résultats complets

Mr. SOUSSI Lahoucine

Dossier : 160223 906

DN : 30/06/1946

2 / 3

أشهر 10/10
= sublev pp

BIOCHIMIE

(HITACHI 912)

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

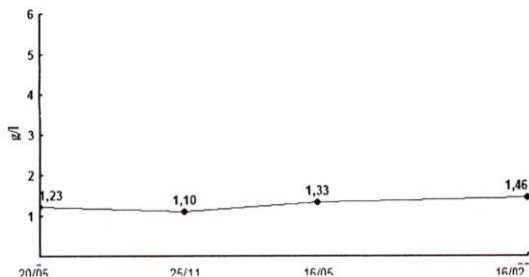
GLYCEMIE A JEUN

: 1,46 g/l
8,11 mmol/l

(0.70 à 1.15)
(3,89 à 6,39)

16/05/22 : 1.33

GLYCEMIE



H.B.A.1.C

: 6,9 %

16/05/22 : 6.0

(CHROMATOGRAPHIE LIQUIDE HAUTE PERFORMANCE (HPLC)-AUTOMATE TOSOH)

INTERPRETATION:

LES VALEURS DE REFERENCE D'UNE POPULATION NON DIABETIQUE SONT COMPRISES ENTRE 4 ET 6 %

L'OBJECTIF THERAPEUTIQUE D'UN DIABETE TYPE 2 EST INFERIEUR A 7 %

(objectif à moduler en fonction du contexte clinique du patient)

DANS LE DIABETE DE TYPE 1, L'OBJECTIF EST DE MAINTENIR UNE HBA1c A MOINS DE 7 OU 7,5 %

EN PRENANT GARDE AU RISQUE D'HYPOGLYCEMIE.

UREE

: 0,47 g/l
7,80 mmol/l

(0.18 à 0.55)
(2.76 à 8.07)

16/05/22 : 0.45

CREATININE

(Calibrée sur la méthode IDMS)

: 15,4 mg/l
135,5 µmol/l

(7.0 à 13)
(44 à 124)

16/05/22 : 16.7

ACIDE URIQUE

: 70 mg/l
417 µmol/l

(35 à 72)
(184 à 416)

12/05/21 : 65

Recommandations de la société française de rhumatologie SFR:

La valeur cible doit être inférieure à 60 mg/l, en cas de traitement hypouricémiant.

145 mg/l



135, Avenue Mekka Laâyoune 70 000 شارع مكة العيون 135



05 28 89 13 75 / 05 28 99 73 20 - 05 28 89 29 68 - camss2013@gmail.com

RC : 12648 - CNSS : 2374619 - IF : 18748458 - ICE : 001592284000090 - INPE : 023001464