

# 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'Hi.  
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

M23-010607

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5169 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : HAMRARRASS TAIBI  
 Date de naissance : 1/1/56  
 Adresse : AV. LINGUIN ITISSAL II N° 10 CD CASAB  
 Tél. : 0603392662 Total des frais engagés : 207400 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. HASSAN ABDELAZIZ  
 Bd Reda Guedira N° 214 CD  
 Casablanca  
 G.S.M. 06 61 77 02 02  
 Date de consultation : 22/11/2023  
 Nom et prénom du malade : HAMRARRASS TOURIA Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie :  
 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) : [Signature]

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
22.11.23	C		200 DH	Dr. HASSAN ABDELAZIZ Médecin Bd Reda Gdira N°21420 Casablanca G.S.M : 06 91 77 02 02

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ADIBA Bd Reda Gdira Casablanca Tel 05 22 37 39 36	22/11/2023	544,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Médecin	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire d'ANALYSES MEDICALES EL JOULANE Docteur TARIK Jawad Joulane Sidi Othman Tel 05 22 38 05 30	22/11/23	8 Mes	1330,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

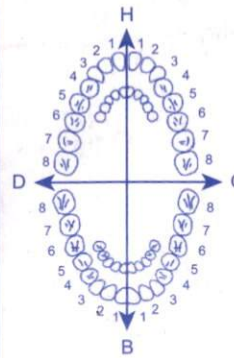
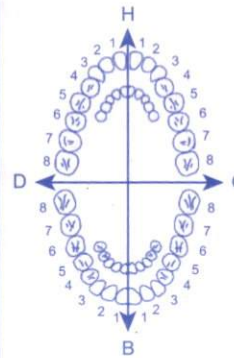
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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	
				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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H  25533412  00000000  D  00000000  35533411 </div> <div style="text-align: center;"> H  21433552  00000000  G  00000000  11433553  B </div> </div> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Abdelaziz HASSANAIN

Ex : Médecin de la Gendarmerie Royale

الدكتور عبد العزيز حسنين

طبيب سابق بالدرك الملكي

- Diplômé en Diabétologie & en Echographie de l'université de Montpellier
- Diplômé en Maladies des os et des articulations de l'université de Bordeaux
- Diplômé en Gériatrie de l'université de Bordeaux
- Diplômé en Dermatologie interventionnelle de l'hôpital Militaire de Rabat

- دبلوم أمراض السكري والفحص بالصدى من جامعة مونتبولي بفرنسا
- دبلوم أمراض العظام والمفاصل من جامعة بوردو
- دبلوم في علاج الأشخاص المسنين من جامعة بوردو
- دبلوم في الجراحة الجلدية من المستشفى العسكري بالرباط

Casablanca , le

22.11.2023

الدار البيضاء، في

Mme HAMRARASS Touria

DIAMICRON 60 MG

- 1 Prendre 1 comprimé par jour, avant le repas, pendant 3 mois.

LEVOTHYROX 50

- 2 Prendre 1 comprimé le matin, avant le repas, pendant 3 mois.

STAGID 700

- 3 Prendre 1 comprimé le soir, après le repas, pendant 3 mois.

LEVOTHYROX 25

- 4 Prendre 1/2 comprimé le matin, avant le repas, pendant 3 mois.

NOCOL 20

- 5 Prendre 1 comprimé le soir, après le repas, pendant 3 mois.

ZYLORIC 100

- 6 Prendre 1 comprimé le soir, après le repas, pendant 3 mois.

DR HASSANAIN ABDELAZIZ  
Medecin  
Bd Reda Guedira N°214 CD  
Casablanca  
GSM: 06.61.77.02.02

شارع رضى أكديرة (شارع النيل سابقا). رقم 214 قرية الجماعة - الدار البيضاء

الهاتف: 05.22.55.64.60 - Tél : الجوال: GSM: 06.61.77.02.02

INPE : 091074518 - ICE : 001651921000091



SERVIER MAROC

**DIAMICRON® 60mg**

30 comprimés



6 118001 130160

**Stagid® 700 mg**

100 comprimés sécables



6 118000 021292



6 118001 102013

**Levothyrox® 50µg,**

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102006

**Levothyrox® 25 µg,**

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH

7862160335

242600030-02

LOT  
EXP  
PPV

2 3 1 4 9 6  
0 4 2 0 2 6  
1 0 7 . 6 0

SERVIER MAROC

**DIAMICRON® 60mg**

60 comprimés



6 118001 130153

**NOCOL® 20 mg**

30 comprimés pelliculés



6 118000 071174

97,60

**NOCOL® 20 mg**

30 comprimés pelliculés



6 118000 071174

97,60

**NOCOL® 20 mg**

30 comprimés pelliculés



6 118000 071174

97,60

28,20

242600060-02

# Docteur Abdelaziz HASSANAIN

Ex : Médecin de la Gendarmerie Royale

- Diplômé en Diabétologie & en Echographie de l'université de Montpellier
- Diplômé en Maladies des os et des articulations de l'université de Bordeaux
- Diplômé en Gériatrie de l'université de Bordeaux
- Diplômé en Dermatologie interventionnelle de l'hôpital Militaire de Rabat

Casablanca , le

# الدكتور عبد العزيز حسنين

طبيب سابق بالدرك الملكي

- دبلوم أمراض السكري والفحص بالصدى من جامعة مونتبولي بفرنسا
- دبلوم أمراض العظام والمفاصل من جامعة بوردو
- دبلوم في علاج الأشخاص المسنين من جامعة بوردو
- دبلوم في الجراحة الجلدية من المستشفى العسكري بالرباط

الدار البيضاء، في

22 Novembre 2023

Mme HAMRARASS Touria

NFS

VS

HBA1C

TSH

CREATININE UREE

CLAIRANCE CREATININE PAR MDRD

AC URIQUE

LDL , HDL , TRIGLYCERIDES , CHOLESTEROL TOTAL

25 OH CHOLECALCIFEROL

LABORATOIRE MEDICAL JEWAD  
MEDICALES EL JOULANE  
DOCTEUR Tarik Jewad  
R. 100 15 AV Joulane Sidi Ouhmed  
Tél : 05 22 55 64 60

DR HASSANAIN ABDEL AZIZ

Medecin

Bd Reda Guedira N°214 CD

Casablanca

G.S.M : 06 61 77 02 02

شارع رضى اكديرة (شارع النيل سابقا). رقم 214 قرية الجماعة - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.55.64.60 - Tél : GSM: 06.61.77.02.02 - الجوال :

INPE : 091074518 - ICE : 001651921000091



Dr. TARIK Jawad  
Médecin Biologiste

الدكتور طارق جواد  
طبيب اختصاصي في التحليلات الطبية

Date du prélèvement : 22-11-2023 à 07:46  
Code patient : 20231122046  
Né(e) le : 23-10-1953 (70 ans)

Mme HAMRARASS Touria  
Dossier N° : 20231122046  
Prescripteur : Dr HASSANAIN ABDELAZIZ



## HEMATOCYTOLOGIE

(Cytométrie en Flux sur SYSMEX)

### HEMOGRAMME

#### Numération globulaire

Hématies :	4.79	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	(3.80-5.40)
Hémoglobine :	14.0	g/dL	(12.5-15.5)
Hématocrite :	42.3	%	(32.0-47.0)
VGM :	88	μ3	(82-98)
TCMH :	29.2	pg	(27.0-32.0)
CCMH :	33.1	%	(32.0-36.0)
Leucocytes :	6 000	/mm <sup>3</sup>	(4 000-10 000)

#### Formule leucocytaire

Poly. Neutrophiles :	43.0	%	
Soit:	2 580	/mm <sup>3</sup>	(1 800-7 500)
Poly. Eosinophiles :	2.0	%	
Soit:	120	/mm <sup>3</sup>	(100-400)
Poly. Basophiles :	0.0	%	
Soit:	0	/mm <sup>3</sup>	(<200)
Lymphocytes :	47.0	%	
Soit:	2 820	/mm <sup>3</sup>	(1 000-4 000)
Monocytes :	8.0	%	
Soit:	480	/mm <sup>3</sup>	(200-1 000)

#### Numération plaquettaire

Plaquettes :	194 000	/mm <sup>3</sup>	(150 000-400 000)
--------------	---------	------------------	-------------------

#### VITESSE DE SEDIMENTATION

1ère Heure	10	mm	(<15)
2ème Heure	22	mm	(<20)

LABORATOIRE EL JOULANE  
MEDICALES EL JOULANE  
DOCTEUR TARIK JAWAD  
5, Bloc 16, Av. El Joulane Sidi Othmane  
Tél. : 05 22 38 05 30 - Fax : 05 22 56 69 45





Dr. TARIK Jawad  
Médecin Biologiste

الدكتور طارق جواد  
طبيب اختصاصي في التحليلات الطبية

Date du prélèvement : 22-11-2023 à 07:46  
Code patient : 20231122046  
Né(e) le : 23-10-1953 (70 ans)

Mme HAMRARASS Touria  
Dossier N° : 20231122046  
Prescripteur : Dr HASSANAIN ABDELAZIZ

## BIOCHIMIE SANGUINE

HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE  
(Technique HPLC TOSOH)

6.4 % (3.9-6.2)

Interprétation des résultats de la HbA1c chez un sujet diabétique :

HbA1C entre 6.1 à 7.0 % : excellent équilibre glycémique (DID)  
HbA1C entre 7.0 et 8.0 % : bon équilibre glycémique  
HbA1C > 8 % : mauvais équilibre glycémique, action corrective suggérée

UREE  
(Méthode Uréase-GLDH Beckman Coulter)

0.35 g/L (0.17-0.50)  
5.83 mmol/L (2.83-8.33)

CREATININE SANGUINE  
(Méthode Enzymatique Beckman Coulter)

9.7 mg/L (5.0-11.0)  
85.8 µmol/L (44.2-97.3)

CLAIRANCE DE LA CREATININE  
(D.F.G calculé selon MDRD)

CLAIRANCE MDRD(type africain): 73 ml/min/1,73m<sup>2</sup>

CLAIRANCE MDRD (type caucasien) : 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup>

Débit de Filtration Glomérulaire en mL/mn/1,73m<sup>2</sup> selon NKF/KDOQI (2002)

D.F.G >= 90 : D.F.G. normal ou augmenté:  
60 < D.F.G < 89 : Légère diminution du D.F.G.  
30 < D.F.G < 59 : Diminution modérée du D.F.G.  
15 < D.F.G < 29 : Diminution sévère du D.F.G.  
D.F.G < 15 : Défaillance rénale.

ACIDE URIQUE  
(Méthode Uricase-PAP Beckman Coulter)

58 mg/L (26-60)  
345 µmol/L (155-357)

CHOLESTEROL TOTAL  
(Méthode CHOD-PAP Beckman Coulter)

1.65 g/L (1.50-2.00)  
4.27 mmol/L (3.88-5.17)

HDL - CHOLESTEROL  
(Méthode Enzymatique Beckman Coulter)

0.43 g/L (0.40-0.80)  
1.11 mmol/L (1.03-2.07)

LABORATOIRE EL JOULANE  
DOCTEUR TARIK JAWAD  
16 - 17 - 18 - 19 - 20 - 21 - 22 - 23 - 24 - 25 - 26 - 27 - 28 - 29 - 30



Dr. TARIK Jawad  
Médecin Biologiste

الدكتور طارق جواد  
طبيب اختصاصي في التحليلات الطبية

Date du prélèvement : 22-11-2023 à 07:46  
Code patient : 20231122046  
Né(e) le : 23-10-1953 (70 ans)

Mme HAMRARASS Touria  
Dossier N° : 20231122046  
Prescripteur : Dr HASSANAIN ABDELAZIZ

**LDL - CHOLESTEROL**

(Méthode CHO-PAP Beckman Coulter)

1.04 g/L  
2.69 mmol/L

Niveau de risque cardiovasculaire (NCEP ATPIII):

**LDL-CHOLESTEROL**

< 1.0 g/L	:	Désirable / normal
Entre 1 et 1.29 g/L	:	Légèrement au-dessus / optimum
Entre 1.3 et 1.59 g/L	:	Limite / élevé
Entre 1.6 et 1.89 g/L	:	Elevé
> 1.9 g/L	:	Très élevé

Facteurs de risque possibles : Age, tabagisme, HTA, diabète type II, antécédents coronariens

**TRIGLYCERIDES**

(Méthode GPO-PAP Beckman Coulter)

0.92 g/L (0.35-1.40)  
1.04 mmol/L (0.40-1.58)

**VITAMINES**

**25-OH-Vitamine D (D2+D3)**

(ECLIA -Roche / Cobas e411)

45.4 ng/ml

**Interprétation en fonction du seuil**

20 - 50 ng/ml	: Valeur normal
10 - 20 ng/ml	: Insuffisance modérée
< 10 ng/ml	: Déficit

**BILAN THYROIDIEN**

**Thyréostimuline US (TSHus)**

(ECLIA -Roche / Cobas e411)

1.76 µUI/mL (0.27-4.20)

LABORATOIRE EL JOULANE  
MEDICALES EL JOULANE  
DOCTEUR TARIK JAWAD  
5, Bloc 16 Av. Joulane Sidi Othmane  
Tél : 05 22 38 05 30





Dr. TARIK Jawad  
Médecin Biologiste

الدكتور طارق جواد  
طبيب اختصاصي في التحليلات الطبية

FACTURE N° : 231101470

INPE : 093001642  
ICE : 001689421000077

Casablanca le 22-11-2023

Patient : Mme HAMRARASS Touria

Médecin : Dr HASSANAIN ABDELAZIZ

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E10
	Cholestérol total	B30
	Acide Urique	B40
0223	Vitesse de sédimentation	B30
0135	Urée	B30
0163	TSH	B250
0134	Triglycérides	B60
0216	Numération formule	B80
0109	Cholestérol L D L	B50
0108	Cholestérol H D L	B50
0119	Hémoglobine glycosylée	B100
0111	Créatinine	B30
	Clairance MDRD (estimée)	B50
	Clairance MDRD (estimée)	B0
	25-(OH)-vitamine D (D2+D3)	B400

Total des B : 1200

TOTAL DOSSIER : 1330 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille trois cent trente dirhams .

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES EL JOULANE  
Docteur TARIK Jawad  
5 Bloc 16 Av. Joulane Sidi Othmane  
Tel : 05 22 38 05 30