

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0041306

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 19611 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Nazih Abdelaziz
 Date de naissance : 1956
 Adresse : + habituelle
 Tél : 0649122778 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Salim BOUAYAD الدكتور سليم بوعواد
 اختصاصي في امراض الجهاز الهضمي
 Spécialiste en Gastro Entérologie
 136 تجارة لنا سيدي معروف عمارة اتصالات المغرب
 Tél : 0522 97 68 00 - Fax : 0522 97 68 01
 Cachet du médecin :
 Date de consultation : 24/10/2023
 Nom et prénom du malade : NAZIH ABDEL AZIZ Age : 67 ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Troubles digestifs
 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
24.10.23	G	1	30084	<p>Dr. Salim Bouammi</p> <p>Spécialiste en Gastro-Entérologie</p> <p>Tel: 0522 97 68 00 - Fax: 0522 97 68 01</p> <p>الطبيب: الدكتور سليم بوعاممي</p> <p>اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي وأمراض الكبد</p> <p>0522 97 68 00 - 0522 97 68 01</p>
31.10.23	G	1		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE AL RAHA</p> <p>Hicham ABOUTHA</p> <p>Pharmacien</p> <p>Tel: 0922 31 21 0</p>	31/10/23	194,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>LABORATOIRE SIDI MAAROUF</p> <p>Tel: 0522 35 20 9</p> <p>IF: 40606866 - RP: 36159886</p> <p>RC: 410228</p>	26/10/23		164140

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

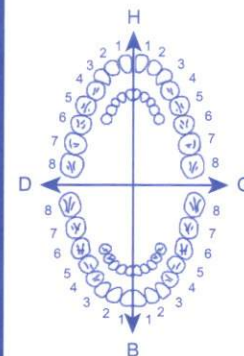
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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



CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

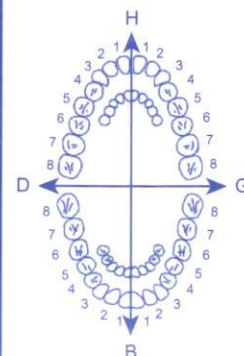
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

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 Salim BOUAYAD

Ancien Interne des Hôpitaux du Maroc

SPECIALISTE GASTRO-ENTEROLOGUE
MALADIES DE L'ESTOMAC, INTESTINS,
FOIE, HEMORROIDES

EXP : 02/2026
LOT : 23809
PPV : 49,60 DH



اختصاصي في امراض الجهاز الهضمي
المعدة والأمعاء والكبد والبواسير

Casablanca, le : 31.10.2023 الدار البيضاء

ORDONNANCE

Nom: **M NAZIHI ABDELAZIZ**

Né(e) en:

Poids:

49,60 x 2
99,20

D CURE 100000 UI

1 ampoule par jour pendant 9 jours

EXTRA MAG

1 cp 2 fois/j PENDANT 21 JOURS

OMEGA 3

2 cp 3 fois par jour pendant 21 jours

PHARMACIE HAY RAJA
Hicham ABOUTIKA
Droguier en Pharmacie
25 rue des Phénixes Bd Anoual
Casablanca Tél: 05 22 99 33 28

DR. SALIM BOUAYAD.
الدكتور سليم بوعياض
اختصاصي في امراض الجهاز الهضمي
المعدة والأمعاء والكبد والبواسير
136 تجزينة فرج سيدي معروف (عمارة اتصالات المغرب)، الدار البيضاء - الهاتف: 0522 97 68 00
Tél: 0522 97 68 00 - Fax: 0522 97 68 01

V002 - 01/21
ETEXMAC030CP



3 760162 579741

12/2022
12/2025
0722010

Date de fabrication :
A consommer de
préférence avant fin :
N° de lot :

PPC = 95,00 DH

عيادة : 136 تجزينة فرج سيدي معروف (عمارة اتصالات المغرب)، الدار البيضاء - الهاتف: 0522 97 68 00
ent Faraj Sidi Maârouf (Immeuble d'Itissalat Al Maghreb), Casablanca
Tél. : 0522 97 68 00 - Fax : 0522 97 68 01

1008 ✓
1040 ✓

1 Docteur Salim BOUAYAD

2 Ancien Interne des Hôpitaux du Maroc

3 **SPECIALISTE GASTRO-ENTEROLOGUE**
4 **MALADIES DE L'ESTOMAC, INTESTINS,**
5 **FOIE, HEMORROIDES**



الدكتور سليم بوعياض

داخلي مستشفيات المغرب سابقا
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
أمراض المعدة والأمعاء والكبد والبواسير

6 Casablanca, le : 24/10/2023 : الدار البيضاء في

7 Prière de pratiquer à M NAZIHI ABDELAZIZ

8 Le bilan mentionné par des croix :

- 9 ☐ Glycémie ☐ Urémie ☐ Créatinémie ☐ Magnésium
10 ☐ Transaminases ☐ Taux de prothrombine ☐ Bilirubines
11 ☐ Ph. Alcalines ☐ Amylasémie ☐ Lipasémie
12 ☒ N.F.S. ☒ V.S. ☐ C.R.P.
13 ☐ Groupage ☐ Ionogramme sang ☐ Electrophorèse Protides
14 ☐ G.G.T. ☒ Vitamine D3 ☐ Ferritine
15 ☐ Temps saignement ☐ Temps coagulation ☐ TCK
16 ☐ Goutte épaisse ☐ Hémoculture Générale ☐ Hémoculture T.A.B.
17 ☐ C.B.U. + A.T.B. ☐ Chimie urinaire ☐ Acide urique
18 ☐ Crachats : B.K. ☐ Culture LOEWEISTEIN ☐ Hépatite A
19 **Hépatite B** : ☐ Hbs ☐ Hbe ☐ anti Hbs ☐ ADN ☐ Hépatite D
20 **Hépatite C** : ☐ anti HCV ☐ P.C.R quantitative ☐ T4 ☐ T3 ☐ TSH
21 ☐ Bactério-parasitologie des selles ☐ Widal ☐ VIH
22 ☒ CA 19-9 ☐ Alpha foeto-protéines ☒ ACE
23 **ASCITE** : ☐ Chimie ☐ Cyto-bactériologie ☐ Cellules néoplasiques
24 ☐ Ac anti-endomysium ☐ Ac anti-trans-glutaminases ☐ SEROLOGIE HP
25 ☐ Ac anti-mitochondries ☐ Ac anti-nucléaires ☐ Hémoglobine glycosylée
26 ☐ Calprotectine ☐ Hydatidose ☐ Scotch test ☐ PSA ☐ Calcémie
27 ☐ D Dimères ☐ Sérologie Covid 19 ☐ PCR COVID 19
28 ☐ TEST A L'UREE ☐ Recherche de sang dans les selles

LABORATOIRE SIDA
Tél.: 0522 335 209
T.F.: 40606866 - T.P.: 3615098
C.N.S.S.: 9861974 - 9861974

الدكتور سليم بوعياض
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
SPECIALISTE GASTRO-ENTEROLOGUE
Tél.: 0522 335 209 - Fax: 0522 97 68 01
T.F.: 40606866 - T.P.: 3615098
C.N.S.S.: 9861974 - 9861974

Laboratoire d'Analyses Médicales

Sidi Maarouf

Facture

Casablanca, le 26/10/2023

Dossier N°: 261023-059 du: 26/10/2023

Médecin Dr : BOUAYAD Salim

Patient :Mr NAZIHI Abdelaziz

Analyse	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME : NFS + PLQ	80	107,20
Antigène CA19-9	400	536,00
VITESSE DE SEDIMENTATION	30	40,20
VITAMINE D-25-Hydroxy-vitD (25 OH D2+D3)	450	603,00
ACE : Antigène Carcino-Embryonnaire	250	335,00

Montant de prélèvement : 20,00

Total en dirhams à payer: 1 641,40

Laboratoire Sidi Maarouf
Tél.: 0522 335 209
IF : 240508805 - I.P : 36159886
CNES : 9861924 - RC : 410238



مختبر التحليلات الطبية سيدي معروف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

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

Dr. Ghizlane HADDIOUI
Médecin Biologiste

Mr NAZIHI Abdelaziz

Dossier N° : 261023-059

Page : 2/2

MARQUEURS TUMORAUX

ACE : Antigène Carcino-Embryonnaire :

8,30 ng/ml

Valeurs Usuelles

(Inférieur à 5,8)

Antériorité

7,80 (27/12/21)

(Tech immuno-fluorescence AIA 360)

Intervalle de référence :

Fumeurs < ou= 10ng/ml

CA19-9 : Antigène carbohydrate 19.9 :

1,00 UI/ml

(Inférieur à 39)

1,00 (27/12/21)

(Tech immuno-fluorescence AIA 360)

VITAMINES

VITAMINE D (25(OH)D) (D2+D3)

(Technique immunoenzymatique Access2 Beckman Coulter)

:

7,25 ng/ml

18.13 nmol/l

Valeurs Usuelles

(30 - 70)

(75 - 175)

Antériorité

Valeurs de référence de la 25-OH-vitamine D :

	ng/ml	nmol/l
Carence vitaminique	< 20	< 50
Insuffisance vitaminique	20 - 29	50-72,5
Taux recommandés	30- 70	75-175
Toxicité potentielle	> 100	>250

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
Dr G HADDIOUI
Médecin Biologiste
Rd Pt Sidi Maarouf Casablanca
Tél : 0522 33 52 09 / 0668 15 24 24
Fax : 0522 33 52 71



مختبر التحليلات الطبية سيدي معروف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

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

Dr. Ghizlane HADDIOU
Médecin Biologiste

Casablanca, le 26/10/2023

Code Patient : 17-06203

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 261023-059 Pvt du: 26/10/2023 11:28

Nom : Mr NAZIHI Abdelaziz

Demandé par Dr : BOUAYAD Salim



Page : 1/2

ANALYSES D'HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME : NFS + PLQ (SYSMEX XS 500i)

			Valeurs Usuelles	Antériorité
Globules rouges	:	4,52 $10^6/mm^3$	(4,2 - 5,8)	4,92 (09/03/22)
Hémoglobine	:	12,80 g/dl	(12,5 - 18)	14,80 (09/03/22)
Hématocrite	:	37,80 %	(40 - 52)	41,50 (09/03/22)
VGM	:	83,63 fL	(80 - 95)	84,35 (09/03/22)
TCMH	:	28,32 pg	(27 - 33)	30,08 (09/03/22)
CCMH	:	33,86 g/dl	(32 - 36)	35,66 (09/03/22)
Globules blancs	:	7770 $/mm^3$	(4000 - 10000)	9370 (09/03/22)
Formule sanguine	:			
Neutrophiles	:	59,6 %	(1500 - 7000)	5444 (09/03/22)
Lymphocytes	:	25,5 %	(1000 - 4000)	3027 (09/03/22)
Monocytes	:	12,5 %	(40 - 1200)	675 (09/03/22)
Eosinophiles	:	2,1 %	(Inférieur à 400)	216 (09/03/22)
Basophiles	:	0,3 %	(Inférieur à 150)	9 (09/03/22)
Plaquettes	:	151000 $/mm^3$	(150000 - 400000)	170000 (09/03/22)

VITESSE DE SEDIMENTATION

(Technique de Westergreen VES-Matic 20 de Dresse)

Première heure : 31 mm (Inférieur à 20)

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
Dr G HADDIOU
Médecin Biologiste
Rd Pt Sidi Maarouf Casablanca
Tél : 0522 33 52 09 / 0668 15 24 24
Fax : 0522 33 52 71