

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



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

Déclaration de Maladie

M23-0026270

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

199590

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 351

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : AGOUZOU LAHCEN

Date de naissance : 1944

Adresse : 3, rue Abbas Ibnou Al Ahnaf
Boulogne, Casablanca

Tél. : 0522360857 Total des frais engagés : 1831,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin
Dr. EL MANOUZI Abdelkrim
GASTROENTEROLOGUE
19, Bd. de Bordeaux
Tél : 06.22.20.62.31 - Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24 / 01 / 2024

Nom et prénom du malade : AGOUZOU LAHCEN Age : 80 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Tumeur, lésion d'urgence

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 : 24 / 01 / 2024

Signature de l'adhérent(e) : *Agou*

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
24/01/2024	G	1	250,00	
24/01/2024				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/01/2024	461,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	24/01/2024	B=0.20	1120,00 RDS

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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'ODF.

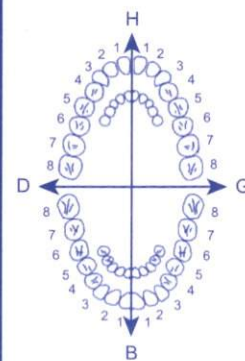
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

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



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

BILAN BIOLOGIQUE

24 JAN. 2024

Nom : AGOUZOU Lahcen

INFLAMMATION

- ☐ - CRP
- ☒ - VS 1^{ère} heure et 2^{ème} heure

IONOGRAMME

- ☐ - Potassium, Sodium, Chlore
- ☐ - Réserve alcaline
- ☐ - Protides totaux

BILAN LIPIDIQUE

- ☐ - Triglycérides
- ☐ - Cholestérol total
- ☐ - Cholestérol HDL
- ☐ - Cholestérol LDL

BILAN HEPATIQUE

- ☒ - SGOT (ASAT), SGPT (ALAT)
- ☐ - Gamma GT
- ☐ - Phosphatases alcalines

BILAN URINAIRE

- ☐ - Protéinurie des 24 heures
- ☐ - ECU
- ☐ - Ionogramme urinaire

BILAN GLYCEMIQUE

- ☐ - Glycémie à jeun
- ☐ - Glycémie post prandiale
- ☒ - HbA_{1c}

DIVERS

- ☐ - Myoglobine
- ☐ - Troponine
- ☐ - Electrophorèse des protéines

HEMOGRAMME =

(NUMERATION- FORMULE -SANGUINE)

- ☒ - Globules rouges - Hémoglobine
- ☒ - Hématocrite - Globules blancs...
- ☒ - Plaquettes

BILAN DE LA FONCTION THYROÏDIENNE

- ☐ - T3, T4, TSH

BILAN DE LA COAGULATION

- ☐ - Taux de prothrombine
- ☐ - INR
- ☐ - TCA malade/TCA témoin
- ☐ - Fibrinogène

BILAN DE LA FONCTION RENALE

- ☒ - Créatinine
- ☒ - Urée plasmatique

EXPLORATION DE LA PROSTATE

- ☐ - PSA

ENZYMES MUSCULAIRES

- ☐ - LDH
- ☐ - CPK
- ☐ - CPK-mb

Cachet

Dr. EL MANOUZI Abdelkrim
GASTROENTEROLOGUE
19, Bd. de Bordeaux

Tél : 06.22.20.62.31 - Casablanca

LABORATOIRE TOUZANI RACINE
50 Bd Aim Taoujate - Casablanca
Tél. 0522 47 49 49 - 0522 47 52 52

Vit D

LOT 124916/FC45
PER 07/2026
PPC 59,50

Ramo Pharm

Sur Amel

ENROUEX® 125 ml



6 111255 810406



Flacon 125 ml



PPV: 49,60 DH
LOT: 23H10
EXP: 08/2026

Fabricant par : **SMB**
SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue de l'Industrie
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique



PPV: 49,60 DH
LOT: 23H10
EXP: 08/2026

CONTIFLO® OD 0.4mg

Boîte de 30 gélules à libération
prolongée
Voie orale



6 118001 300556

CONTIFLO® OD 0.4mg

Boîte de 60 gélules à libération
prolongée
Voie orale



6 118001 300563

CONTIFLO® OD

PPV: 109DH70

30 gélules
à libération prolongée
Voie orale

0.4 mg

PPV: 193DH10

CODE No.: MP/DRUGS/252483

Docteur Abdelkrim El MANOUZI

Diplômé de la faculté de Médecine de Rouen-France

Spécialiste des Maladies de l'appareil digestif

(Estomac - Foie - Intestin - Hémorroïdes)

Ancien Assistant spécialiste des Hôpitaux de France

Diplôme d'Echographie de la faculté de Paris

Endoscopie digestive

Membre de la Société Française de Gastro Entérologie



الدكتور عبد الكريم المنوزي

خريج كلية الطب براون (فرنسا)

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

(المعدة - الكبد - الأمعاء - البواسير)

طبيب اختصاصي سابقاً بمستشفيات فرنسا

دبلوم الفحص بالصدى من كلية الطب بباريس

التشخيص بالمنظار الداخلي

عضو الجمعية الطبية الفرنسية

لأمراض الجهاز الهضمي

Casablanca, le 24 JAN. 2024 : الدار البيضاء، في

MR AGOUZOUL LAHCEN

59,5

ENROUX

1CUILLERE A SOUPE AVANT
LES TROIS REPAS

193,10

1097

CONTIFLO 0.4 1 CP APRES REPAS 3 MOIS

49,60x2

D CURE FORTE 1 AMPOULE TOUS LES 15 JOURS

462,50

Dr. EL MANOUZI Abdelkrim
GASTROENTEROLOGUE
19, Bd. de Bordeaux
Tél : 05.22.20.62.31 - Casablanca

Casablanca - 05 22 20 28 67
Avenue
PHARMACIE LAHJAJMA

19, شارع بوردو (إقامة هدى) - (قبالة سينما فردان) - الهاتف : 080 83 67 952 / 05 22 20 62 31 - الدار البيضاء

19, Bd. Bordeaux (Résid.HOUDA) - (Face Cinema Verdun) - Casablanca - Tél.: 05 22 20 62 31 / 080 83 67 952

Email : amanouzi@gmail.com



LABORATOIRE
TOUZANI
RACINE

Dr Othmane TOUZANI

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie
Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

Référence : **240124027**

M AGOUZOUL Lahcen

02-08-2023

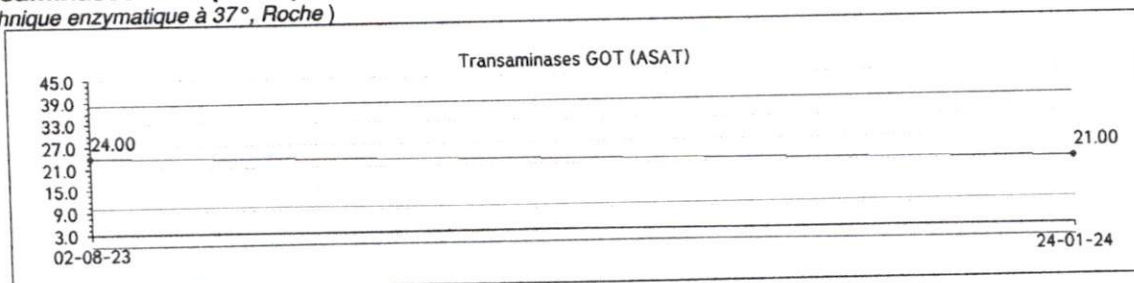
Transaminases GOT (ASAT)

21 U/L

(10-38)

24

(Technique enzymatique à 37°, Roche)



25OH-Vitamine D total (D2+D3)

61,9 ng/ml

(30,0-100,0)

(Technique ECLIA - Roche)

Valeurs de référence :

- Carence: < à 10 ng/ml
- Insuffisance : entre 10 et 29 ng/ml
- Suffisant : entre 30 et 100 ng/ml

Demande validée biologiquement par : Dr. TOUZANI
LABORATOIRE TOUZANI RACINE
50 Bd Aïn Taoujtate - Casablanca
Tél. 0522 47 49 49 - 0522 47 52 52

La Qualité est notre souci permanent

50, Boulevard Aïn Taoujtate, Racine (prolongement clinique Badr) - Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 47 49 49 / 47 52 52 - Fax : 05 22 48 66 00 - E-mail : laboratoireltr@gmail.com
INPE : 093061422 Patente : 35652203 IF : 18744872 ICE : 001547834000059 CNSS : 5413323



Référence : 240124027

M AGOUZOUL Lahcen

BIOCHIMIE SANGUINE

Urée

(Dosage enzymatique – Roche)

0,52 g/L (0,10–0,50)
8,66 mmol/L (1,67–8,33)

Créatinine

(Méthode Jaffé compensée – Roche)

10,4 mg/L (5,0–13,0)
92,0 μ mol/L (44,3–115,1)

Clairance de la créatinine par MDRD

(Clairance estimée pour un patient caucasien)

73 mL/min/1.73m²

Interprétation des résultats selon les recommandations HAS 2022 :

- Pas d'insuffisance rénale : ≥ 90 mL/min
- Insuffisance rénale légère : 60 – 90 mL/min
- Insuffisance rénale modérée : 30 – 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 – 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : <15 mL/min

Hémoglobine glyquée (HbA1c)

(Technique HPLC selon DCCT/NGSP – TOSOH)

5,4 % (4,0–6,0)

HbA1c – (IFCC)

36 mmol/mol (20–42)

Valeurs de référence :

Sujet normoglycémique : 4,00 à 6,00 % de l'hémoglobine totale.
Sujet diabétique équilibré : objectif ciblé autour de 6,50 %.
Diabète mal équilibré : taux supérieur à 8,50 %.

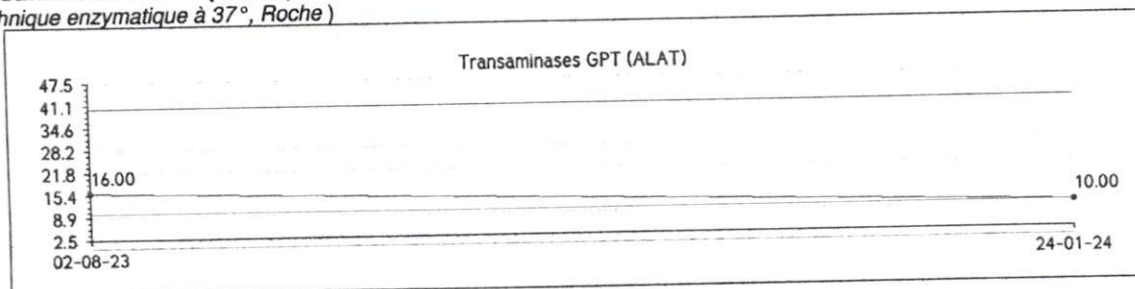
Transaminases GPT (ALAT)

(Technique enzymatique à 37°, Roche)

10 UI/L (10–40)

02-08-2023

16





Code Patient 230420001



Prélèvement du : 24-01-2024
reçu à 12:37
Demande N° : 240124027
Edition : 26-01-2024

M AGOUZOUL Lahcen

Né(e) le : 01-01-1944

Prescripteur : Dr EL MANOUZI ABDELKRIM

HEMATO-CYTOLOGIE

HEMOGRAMME (Automate : Sysmex XS-1000i)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe et de l'état physiologique du patient(e)"

			20-04-2023
Hématies :	3,91	M/mm3	(4,00-5,65) 4,36
Hémoglobine :	13,1	g/dL	(12,5-17,2) 14,5
Hématocrite :	37,7	%	(37,0-49,0) 42,0
VGM :	96	fL	(80-101) 96
TCMH :	34	pg	(27-34) 33
CCMH :	34,7	g/dL	(31,0-37,0) 34,5
Leucocytes :	7 050	/mm3	(3 600-10 500) 6 240
Polynucléaires Neutrophiles :	58,6	%	60,0
Soit:	4 131	/mm3	(2 000-7 500) 3 744
Lymphocytes :	31,6	%	28,5
Soit:	2 228	/mm3	(>1 000) 1 778
Monocytes :	7,4	%	8,3
Soit:	522	/mm3	(100-1 100) 518
Polynucléaires Eosinophiles :	2,0	%	2,7
Soit:	141	/mm3	(0-600) 168
Polynucléaires Basophiles :	0,4	%	0,5
Soit:	28	/mm3	(0-100) 31
Blastes :	0	%	0
Plaquettes :	150 000	/mm3	(160 000-370 000) 126 000
VPM :	13	fL	(7-11) 13

VITESSE DE SEDIMENTATION

VS 1ère heure

(Méthode de Westergreen)

Age du patient(e)

10 mm

80 ans

Valeur de référence VS 1ère heure: Homme (VS < âge/2), Femme [VS < (âge+10)/2]



LABORATOIRE
TOUZANI
RACINE

Dr Othmane TOUZANI

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie
Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

FACTURE N° : 240124027

Casablanca le 24-01-2024

INPE :



093061422

M Lahcen AGOUZOL

Date de l'examen : 24-01-2024

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E25	E
0111	Créatinine	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0182	Urée	B30	B
0205	Clearances de la créatinine	B50	—
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
0439	Vitamine D	B450	B

Total des B : 820

TOTAL DOSSIER : 1120.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cent vingt dirham

LABORATOIRE TOUZANI RACINE
50 Bd Ain Taoujtate - Casablanca
Tél. 0522 47 49 49 - 0522 47 52 52

La Qualité est notre souci permanent

50, Boulevard Ain Taoujtate, Racine (prolongement clinique Badr) - Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 47 49 49 / 47 52 52 - Fax : 05 22 48 66 00 - E-mail : laboratoireltr@gmail.com
INPE : 093061422 Patente : 35652203 IF : 18744872 ICE : 001547834000059 CNSS : 5413323