

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.

Biologie 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.

Prothèse 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

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° P19-0029695

ND: 30280

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1695 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Rebraite

Nom & Prénom : AHADDOUH Smail

Date de naissance : 01/01/1954

Adresse : quartier de la Commune Hay Habbani

Bld 10 N° 465 CASA H/H

Tél. : 0665077276 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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
26/05/2020	ECG	300,00	100,00	Dr. Hassane ALAOU Anesthésie Analgésie Réanimation INPE 131171993 Polyclinique ALAOU Fix : 05 35 52 00 07 / 05 35 40 07 00
			400,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28.05.2020	B 100	134 DM
	26.05.2020	B 100	147 DM
	26/05/2020	2130	1300,00

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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصلحة العلووي ش.م.م.

Polyclinique Alaoui S.A.R.L

Docteur : .

Meknès, le 24/5/2022 مكناس، في

- TDM Cerebral

AC : Hygiène


Dr. Hassane LOUKILI
Anesthésie Analgésie Réanimation
Polyclinique Alaoui
05 35 52 00 87 - 05 35 40 02 20



I.N.P : 130004138



مصلحة العلووي ش.م.م.

Polyclinique Alaoui S.A.R.L

Docteur :.

Meknès, le 26/05/2020 مكناس، في

Skour Khadija.
T.D.A Cerebra.

Dr. Hassane LOUKILI
Anesthésie Analgésie Réanimation
INPE : 0171993
Polyclinique Alaoui
Fix : 05 35 52 00 97 / 05 35 40 02 20

POLYCLINIQUE ALAOUI
Dr. LOUTFI Saïd
Radiologue
Rue Al Maari (V.N) - MEKNES
Tél. : 06 68.07.34.53 / INPE 131088528



I.N.P : 130004138



مصحة العلوي ش.م.م.

Polyclinique Alaoui S.A.R.L

Dr. Hassane LOUKILI
Anesthésie Analgésie Réanimation
INPE: 131171993

Docteur :

Polyclinique Alaoui

Fix : 05 35 52 00 87 / 05 35 40 02 20

C - R ECR

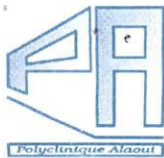
Meknès, le 26/05/2020 في مكناس.

Syncope Zémozol
Trouble de Rythme avec
sujet infarctus coronarique,
seul

Dr. Hassane LOUKILI
Anesthésie Analgésie Réanimation
INPE: 131171993
Polyclinique Alaoui
Fix : 05 35 52 00 87 / 05 35 40 02 20



I.N.P : 130004138



مصحة العلووي ش.م.م.

Polyclinique Alaoui S.A.R.L

Dr. Hassane LOUKILI
Anesthésie Analgésie Réanimation
Poly Clinique Alaoui
Tél : 05 35 52 00 87 - 05 35 40 02 20
Fax : 05 35 51 55 86

Meknès, le 26/5/2020 في مكناس

- SKOUR Khamdy
A MADADOUH
- + Glycémie à jeun
 - NFS
 - TP + TCA + BUN
 - Zonogramme sang
 - Troponine
 - TS sang
 - Cholestérol Total
 - LDL
 - HDL
 - Triglycérides
 - + ABAC

Laboratoires Biougnaich d'Analyses Médicales
Dr. Hajjar BIOUGNACH
8, Rés. EL Khawarizmi Av. Prince Moulay Abdellah
RDC - MEKNES / Tél : 05 35 52 17 17
Fax : 05 35 51 55 86

Dr. Hassane LOUKILI
Anesthésie Analgésie Réanimation
Poly Clinique Alaoui
Tél : 05 35 52 00 87 - 05 35 40 02 20
Fax : 05 35 51 55 86



I.N.P. : 130004138

POLYCLINIQUE ALAOUI

RC : 21451 - T.P : 17109423 - IF : 4101572

ICE: 001524160000027

F A C T U R E

N° 201 185 / 2020 du 27/05/2020

Nom patient	SKOUR KHADIJA	Entrée 26/05/2020	Sortie 26/05/2020
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
TDM CEREBRAL	1,00	Z130	1 300,00	1 300,00
			Sous-Total	1 300,00
Total Frais Clinique				1 300,00

	Total général 1 300,00
Arrêtée la présente facture à la somme de : MILLE TROIS CENTS DIRHAMS	

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	1 300,00				1 300,00	0,00

POLYCLINIQUE ALAOUI
Dr. LOUFI Saïd
Radio:logue
Rue Al Maari (V.N) - MEKNES
Tél.: 06 68 07 34 53 / INPE 131088528

Dr. Hajjar BIOUGNACH

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de la faculté de médecine

et de pharmacie de Rabat

Ancienne interne de CHU Ibn Sina



مختبر بيوكناش للنحاليل الطبية
LABORATOIRE BIOUGNACH
D'ANALYSES MEDICALES

د. هاجر بيوكناش
صيدلانية إحيائية

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالرباط
داخلية سابقة بمستشفى ابن سينا

FACTURE N° : 200500273

Meknès le 28-05-2020

Mme SEKOUR Khadija

Date de l'examen : 28-05-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B

Total des B : 100

TOTAL DOSSIER : 134.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent trente-quatre dirham .

**INPE :
133061457**

8, Rés. EL KHAWARIZMI, av Amir Moulay Abdellah V.N 50000 Meknès
RDC - MENES / Tél : 05 35 52 17 17 - Fax : 05 35 51 55 86
Dr. Hajjar BIOUGNACH
Laboratoire Biologique d'Analyses Médicales
Prince Moulay Abdellah

8, résidence AL KHAWARIZMI, av Amir Moulay Abdellah V.N 50000 Meknès

Tél : 05 35 52 17 17 - Fax : 05 35 51 55 86 - Mail : biougna.ch.laboratoire@gmail.com

I.F: 20726989 - T.P: 17190100 - CNSS: 5301578 - I.C.E: 001917273000007 - Banque BMCE Compte N°: 011 40000001 401000000

Dr. Hajjar BIOUGNACH

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de la faculté de médecine

et de pharmacie de Rabat

Ancienne interne de CHU Ibn Sina



مختبر بيوجناش للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BIOUGNACH
D'ANALYSES MÉDICALES

د. هاجر بيوجناش
صيدلانية إحيائية

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالرباط
داخلية سابقة بمستشفى ابن سينا

FACTURE N° : 200500236

Meknès le 26-05-2020

Mme SEKOUR Khadija

Date de l'examen : 26-05-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0104	Calcium	B30	B
0105	Chlore	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0111	Créatinine	B30	B
0131	Potassium	B30	B
0132	Réserve alcaline	B40	B
0133	Sodium	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0143	Phosphatases alcalines	B50	B
0149	Troponine	B250	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0236	Taux de prothrombine	B40	B
0239	Temps de céphaline: TCK	B40	B

Total des B : 1100

TOTAL DOSSIER : 1474.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille quatre cent soixante-quatorze dirham .

INPE: 133061457

Laboratoire Biougnaç Analyses Médicales
Dr. Hajjar BIOUGNACH
B. Rés. El Khawarizmi - Prince Moulay Abdellah
RDC - MEKNES / Tél: 05 35 52 17 17
Fax: 05 35 51 55 86

8, résidence AL KHAWARIZMI, av Amir Moulay Abdellah V.N 50000 Meknes

Tél : 05 35 52 17 17 - Fax : 05 35 51 55 86 - Mail : biougnaç.laboratoire@gmail.com

I.F: 20726989 - T.P: 17190100 - CNSS: 5301578 - I.C.E: 001917273000007 - Banque BMCE Compte N°: 01148000001



133061457



Date du prélèvement : 28-05-2020 à 10:35

Code patient : A200540751

Né(e) le : 01-01-1954 (66 ans)

Mme SEKOUR Khadija
Dossier N° : 2005280029
Prescripteur :

BIOCHIMIE SANGUINE

Hémoglobine glyquée (HbA1c) par
HPLC

7.30 %

(4.00-6.00)

Variant Hb

Absence de variant de l'Hémoglobine

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 %.

LABORATOIRE BIOUGNACH ET VOUS

LES PIEGES DE L'HbA1c :

1- Les situations qui surestiment le dosage de l'HbA1c :

Hypertriglycéridémie, insuffisance rénale/hyperurémie (Hb carbamylée), déficit en fer (anémies), vitamine b12, folates, splénectomie, abus d'opiacés, d'alcool ou d'acide acétylsalicylique, hyperbilirubinémie, présence d'hémoglobine foetale HbF (thalassémie).

2- Les situations qui sous-estiment le dosage de l'HbA1c :

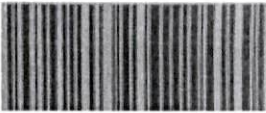
Vitamines C et E, maladie hépatique chronique, hémodialyse, hémolyse, transfusion sanguine, présence d'HbS et C (facilement dépistées grâce au dosage par HPLC), splénomégalie, médicaments : dapsone, antiviraux, interféron, fer, EPO et grossesse.

Validé par : Dr.BIOUGNACH Hajjar

Dr. Hajjar BIOUGNACH
Laboratoire d'Analyses Médicales
RDC - MEKNES / Tél : 05 35 52 17 17 - Fax : 05 35 51 55 86
O. H. El Khawarizmi Ay. Prince Moulay Abdallah



133061457



Date du prélèvement : 26-05-2020 à 18:11

Code patient : A200540751

Né(e) le : 01-01-1954 (66 ans)

Mme SEKOUR Khadija**Dossier N° : 2005260060****Prescripteur : Dr HASSANE LOUKILI****HEMATOLOGIE****HEMOGRAMME (Automates : Sysmex XN350)**

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

Hématies :	4.70	M/mm3	(3.85-5.20)
Hémoglobine :	13.1	g/dL	(11.8-15.8)
Hématocrite :	40.0	%	(35.0-45.5)
VGM :	85	fL	(80-101)
TCMH :	28	pg	(27-34)
CCMH :	32.8	g/dL	(28.0-36.0)
Leucocytes :	7 900	/mm3	(3 600-10 500)
Polynucléaires Neutrophiles :	72	%	
Soit:	5 688	/mm3	(2 000-7 500)
Lymphocytes :	19	%	
Soit:	1 501	/mm3	(1 000-4 000)
Monocytes :	8	%	
Soit:	632	/mm3	(<1 100)
Polynucléaires Eosinophiles :	0	%	
Soit:	0	/mm3	(0-600)
Polynucléaires Basophiles :	0	%	
Soit:	0	/mm3	(0-150)
Plaquettes :	205 000	/mm3	(150 000-450 000)

Commentaire :

Hémogramme normal.



MARQUEURS CARDIAQUES

Troponine T HS

(Technique ECLIA – Roch Diagnostic)

27.46 ng/L

(<14.00)



–Si le taux de troponine HS < 14 ng/l: exclusion d'IDM.

–Si le taux de Troponine HS est entre 14 et 50 ng/l présence de risque d'insuffisance cardiaque une cinétique est souhaitable : Zone d'observation

–Si à T0 le taux de Troponine HS est > ou = 50 ng/l : Inclusion d'IDM

Validé par : Dr.BIOUGNACH Hajjar

Laboratoire Biougnach d'Analyses Médicales
Dr. Hajjar BIOUGNACH
8, Rés. El Khawarizmi, Av. Prince Moulay Abdellah
RDC - MEKNES / Tél: 05 35 52 17 17
Fax: 05 35 51 55 86

**HEMOSTASE**

Temps de Quick Patient:	13.4 sec.	
Temps de Quick Témoin:	13.0 sec.	
Taux de Prothrombine (Réactif STAGO - Technique chronométrique)	100 %	(70-120)
INR :	1.00	
TCK Temps patient (Réactif STAGO - Technique Chronométrique)	30.0 sec.	
TCK Temps témoin (Réactif STAGO - Technique chronométrique)	30.0 sec.	
TCK Ratio patient/témoin	1.00	(<1.20)

Conclusion

Bilan d'hémostase normal.

BIOCHIMIE SANGUINE

Sodium (Na) (I-SMART)	143 mmol/L	(135-145)
Potassium (K) (I-SMART)	4.00 mmol/L	(3.50-5.10)
Indice d'hémolyse	0 = Absence d'hémolyse	
Chlore (Cl) (I-SMART)	107 mmol/L	(95-110)
Bicarbonates (Réserve Alcaline) (Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)	11 mmol/L	(23-31)
Urée (Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)	0.27 g/L 4.50 mmol/L	(0.10-0.50) (1.67-8.33)
Créatinine (Dosage cinétique - Roche Diagnostics Cobas)	5.0 mg/L 44.3 µmol/L	(3.0-11.0) (26.6-97.4)
Calcium (Arsenazo III - Roche Diagnostics Cobas)	94 mg/L 2.35 mmol/L	(88-105) (2.20-2.63)
Cholestérol total (Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)	2.43 g/l 6.29 mmol/L	(1.30-2.30) (3.36-5.95)
Triglycérides (Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)	0.87 g/L 0.99 mmol/L	(0.35-1.50) (0.40-1.71)
HDL-Cholestérol (Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)	0.54 g/L 1.40 mmol/L	(0.40-0.94) (1.03-2.43)





2005260060 – Mme Khadija SEKOUR

LDL-Cholestérol

(Calculé selon la formule de Friedwald)

1.72 g/L
4.45 mmol/L

Valeurs cibles du LDL-Cholestérol selon les recommandations ANSM de mars 2005 :

- 0 Facteur de risque : LDL < 2,20 g/L (5,70 mmol/L)
- 1 Facteur de risque : LDL < 1,90 g/L (4,90 mmol/L)
- 2 Facteurs de risque : LDL < 1,60 g/L (4,14 mmol/L)
- Plus de 2 facteurs de risque : LDL < 1,30 g/L (3,36 mmol/L)
- Antécédent de maladie cardiovasculaire avérée : LDL < 1,00 g/L (2,58 mmol/L)

Facteurs de risque : Diabète, Tabac, HTA, Obésité, Age > 60 ans, HDL < 0,40 g/L, Sédentarité, ATCD de maladie cardiovasculaire familiale.

Phosphatase alcaline (PAL)

(Dosage enzymatique – Roche Diagnostics Cobas)

106 UI/L (45–132)

BILAN ENDOCRINIEN**TSH Ultra-sensible**

(ELFA-VIDAS Biomérieux; Chimiluminescence– Roche Diagnostics Cobas)

1.60 mUI/L (0.25–5.00)

- Hyperthyroïdie : TSH < à 0,15 mUI/L
- Hypothyroïdie : TSH > à 7,00 mUI/L
- Nouveau-né : TSH augmente à la 30 minute de vie (80 mUI/L) puis retour à la normale vers 2–5 jours.

Valeurs de références de la TSH (mUI/L) en fonction de l'âge:

Age	Valeur de référence
0 à 1 mois	0,70 à 18,10 mUI/L
1 à 12 mois	1,12 à 8,21 mUI/L
1 à 5 ans	0,80 à 6,25 mUI/L
6 à 10 ans	0,80 à 5,40 mUI/L
11 à 14 ans	0,70 à 4,61 mUI/L
15 à 18 ans	0,50 à 4,33 mUI/L
> à 19 ans	0,25 à 5,00 mUI/L



Polyclinique Alaoui S.A.R.L

Service de Radiologie

Polyclinique Alaoui

11, Rue Al Maari - MEKNES (V. N.) (Polyclinique Alaoui) Tél. : 05.35.52.00.87 / 05.35.40.02.20 - Fax : 05.35.52.02.42

M MME.SEKOUR.KHADIJA Meknès, le 26/05/2020
Adressé par le docteur DR LOUKILI
Pour TDM CEREBRALE

TECHNIQUE

acquisition hélicoïdale sur le crane sans injection intra veineuse du produit de contraste.
Reconstructions multiplanaires.

RESULTAT :

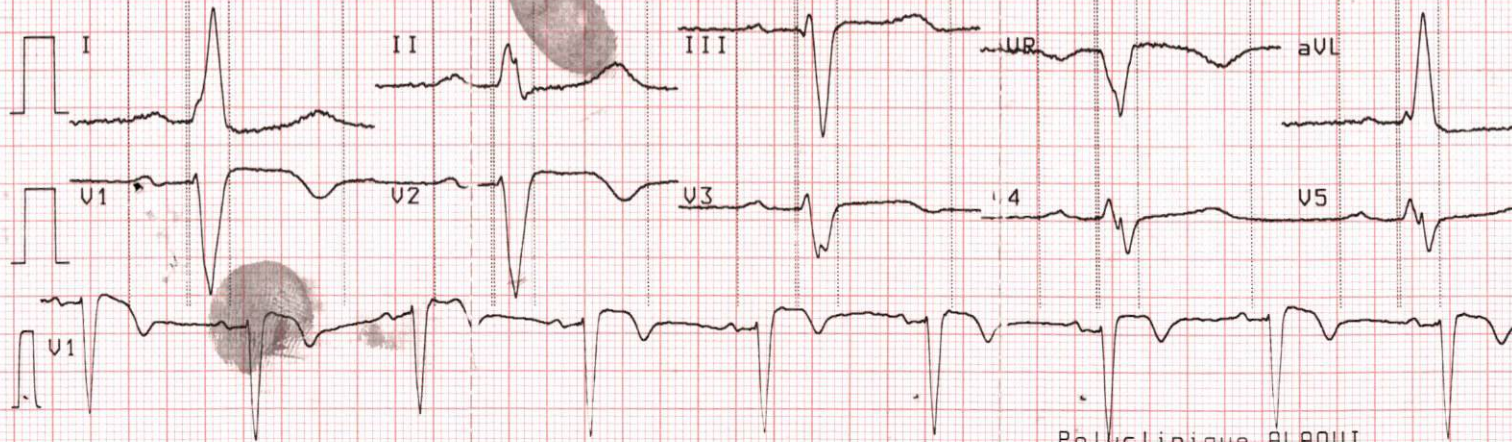
Ligne médiane en place.
Structures ventriculaires de taille et de situation normale.
Absence d'anomalie parenchymateuse cérébrale visible en sus et sous tensoriel.
Pas d'hémorragie cérébrale.
Pas de collection intra crânienne.
Absence de lésion osseuse visible.
Les cavités sinusiennes ont une transparence normale.

CONCLUSION

TDM cérébral ne révélant pas d'anomalie.
Pas d'hémorragie cérébrale.

POLYCLINIQUE ALAOUI
Dr. LOUKILI Said
Radiologue
Rue Al Maari (V.N.) - MEKNES
Tél. : 06 68 07 34 53 / 05 35 52 02 42

50 mm/s



25 mm/s

10 mm/mV

0.30-35Hz

F50 SSF SBS

Polyclinique ALAQUI

AT-101

1.32 M

35.705

2.157 026

2.157 026

2.157 026

aVF

10 mm/mV

V6

10 mm/mV

Di 18-AOU-02 00:03:02

2.157 026



25 mm/s

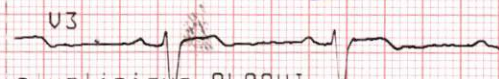
35.705

2.157 026



0.30-35Hz F50 SSF SBS

2.157 026



royclinique ALAOU

AT-101

1.32 M

2.157 026



Di 18-AOU-02 00:03:02

2.157 026