

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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

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

Declaration de Maladie

N° W19-545653

ND: 33214

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2713

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : OUZZINE

ARREDINE

Date de naissance : 01-08-1960

Adresse : 13 Rue Mansour El Abdi

CASA

Tél. : 0668683837

Total des frais engagés : 453 dh

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

17 JUL 2020

Date de consultation : 26/06/2020

Nom et prénom du malade : OUZZINE

NAJIB

Lien de parenté :

☐ Lui-même

Nature de la maladie : GASTRO

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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

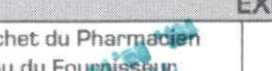
Fait à : CASA

Le : 17/07/20

Signature de l'adhérent(e) :



[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/6/20	364,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	26/06/20	Echographie Abdomen	5000
	27/06/2020	b: 272, pr:	3669,80 Dh

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [][][][][][][][][]														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []														
				MONTANTS DES SOINS []														
				DEBUT D'EXECUTION []														
			FIN D'EXECUTION []															
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td colspan="2">H</td></tr> <tr> <td style="text-align: left;">25533412</td> <td style="text-align: right;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: right;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">D</td> <td style="text-align: right;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: right;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">35533411</td> <td style="text-align: right;">11433553</td> </tr> <tr><td colspan="2">B</td></tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX []
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
			MONTANTS DES SOINS []															
			DATE DU DEVIS []															
			DATE DE L'EXECUTION []															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Casablanca, le 26-06-2020

ORDONNANCE

Nom et Prénom : OUEZZINE MASSA Âge : Sexe :

LOT : 191735
PER: 03/2022

DUSPATALIN 200MG
GELU B20

P.P.V : 54DH00



Ut. Av. Lot:
10/21 T201C
P.P.C
64.90 DH

LOT 191735
EXP 08/2021
PPV 86.90DH

LOT N°: 8869
UT-AV : 05-23
P.P.V : 30DH50

Cachet et Signature du Médecin

RDV le : à H mn

Consigne Particuliers :

NEOFORTAN® 150 mg 8 suppositoires
Phloroglucinol

PPV 19DH60

EXP 08/2022
LOT 94048 2

بات، زاوية زنقة الباطنية وزنقة رقم 3
linia et Rue 93, Quartier de la Famille
البريد الالكتروني - Tél. : 05 22

Lot: DS09/19
DLC: 09/2022

P.P.C : 109,00 DH

Casablanca, le 26.06.2020

ORDONNANCE

Nom et Prénom : OUZZINE MASTA Âge : _____ Sexe : _____ Poids : _____

- NFS + VD / Funk
- TP, TCIC
- Group
- Tm
- Glyc / HBAnc
- ur, urt
- FCBH
- Abt. 12t. PAL, & GT
- BT, BL, BC
- Cholest total, HDL, LDL
- TG
- Acid urg
- Smoloy d'nd
- TSH
- CRP / VS
- Vit D

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
117 Bd Bir Anzarane - Cas
ICE : 00148386000083
INPE : 093001196

Clinique Hamdani
Angle Rue Batinia et Rue 93
Quartier de la Famille Française
Derb Ghellaf - Casablanca
05 22 92 28 28 (L.G.)
05 22 92 28 28 (L.G.)

Cachet et Signature du Médecin

RDV le : _____ à _____ H _____ mn

Consigne Particuliers : _____

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083

Patente : 35870583

IF : 01006693

CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie

RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 27-06-2020

Mme Najia OUZZINE

FACTURE N°	2006271013
------------	------------

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0103	Bilirubine (Totale Directe et Indirecte)	B70	B
0110	Cholestérol HDL +LDL	B80	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0120	Ionogramme complet	B160	B
PS	Prélèvement sang	E25	E
0149	Troponine	B250	B
0154	Ferritine	B250	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
	Cholestérol Total	B30	B
0370	C R P (Protéine C réactive)	B100	B
	Magnésium	B60	B
	Bicarbonates	B40	B
	Temps de Céphaline Kaolin	B40	B
	Taux de Prothrombine(TP)	B40	B
	Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B450	B
	Examen cyto bactériologique des urines	B150	B
0100	Acide urique	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0129	Phosphore minéral	B40	B
0134	Triglycérides	B60	B
0141	Gamma glutamyl transférase (GGT)	B50	B
0143	Phosphatases alcalines	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0223	VS	B30	B
	Sérologie Helicobacter pylori	B180	B

Total de B : 2720

TOTAL DOSSIER	3669.80 DH
---------------	------------

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois mille six cent soixante-neuf dirhams quatre-vingts centimes

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane - Casablanca
ICE : 001748386000083
INPE : 093001196



Prescripteur : Dr OMAR BENREDOUANE

Réf : 2006271013

Dossier ouvert le : 27-06-2020 08:33

Edité le : 27-06-2020

Mme OUZZINE Najia

Page 1 / 5

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N° 2 020/85901

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE Sysmex XT2000

NUMERATION

Leucocytes :	9 740	/mm ³	(4 000-10 000)
Hématies :	4.49	M/mm ³	(3.80-5.40)
Hémoglobine :	13.0	g/100ml	(12.0-16.0)
Hématocrite :	38.2	%	(35.5-45.5)
VGM :	85.1	μ ³	(80.0-99.0)
TCMH :	29.0	pg	(27.0-33.0)
CCMH :	34.0	g/100ml	(29.0-36.0)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles :	65.5	%	(40.0-75.0)
Soit:	6 380	/mm ³	(2 000-7 500)
Polynucléaires Eosinophiles :	0.2	%	(1.0-4.0)
Soit:	19	/mm ³	(100-400)
Polynucléaires Basophiles :	0.2	%	(0.0-1.0)
Soit:	19	/mm ³	(0-150)
Lymphocytes :	27.4	%	(20.0-45.0)
Soit:	2 669	/mm ³	(1 500-4 000)
Monocytes :	6.7	%	(2.0-12.0)
Soit:	653	/mm ³	(200-800)

PLAQUETTES

Plaquettes :	300 000	/mm ³	(150 000-400 000)
VMP:	10.2	fl	
VS.1ère heure	35	mm	(<20)
VS 2ième heure	59	mn	

HEMOSTASE

Taux de Prothrombine: 100 % (70-100)

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG

- Dr. N. BAAJ

Dossier Validé



Temps de Cephaline Kaolin: TCK

Patient:	27.8	sec.	
Témoin:	32.0	sec.	
TCK Ratio patient/témoin:	0.87		(<1.20)

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA

Biologistes Responsables :
- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Dossier Validé par :



BIOCHIMIE SANGUINE

Roche Cobas 6000

Sodium (Na ⁺):	145 mEq/L	(135–145)
Potassium (K): ^(RC)	5.10 mEq/l	(3.50–5.10)
Chlorure: ^(RC)	95 mEq/L	(95–108)
Réserve Alcaline:	22.5 mEq/L	(22.0–30.0)
Protéines totales:	77.8 g/L	(62.0–83.0)
Magnésium sérique:	21.40 mg/L 0.9 mmol/l	(17.00–27.00) (0.7–1.1)
Acide Urique:	45.00 mg/l	(<71.00)
Urée:	0.26 g/l	(0.10–0.50)
(Soit:)	4.33 mmol/l	(1.67–8.34)
Créatinine:	6.5 mg/l	(5.0–12.0)
(Soit:)	58.5 µmol/L	(45.0–108.0)
Calcium:	92.90 mg/l	(86.00–102.00)
Glycémie à jeun:	1.09 g/L	(0.70–1.10)
(Soit:)	6.05 mmol/L	(3.89–6.11)
Phosphorémie:	30.70 mg/L	(25.00–45.00)
	1.0 mmol/L	(0.8–1.4)
HbA1c (HPLC):	5.7 %	(4.0–6.5)
(Arkray)		
soit:	39 mmol/mol	(20–48)
Cholestérol total:	2.14 g/l	(<2.00)
	5.54 mmol/L	(<5.17)
Cholestérol HDL:	0.55 g/L	(>0.40)
	1.42 mmol/L	(>1.03)
Cholestérol LDL:	1.36 g/L	(<1.60)
	3.52 mmol/L	(<4.14)
Triglycérides:	1.17 g/L	(0.40–1.50)
	1.33 mmol/L	(0.46–1.71)
Bilirubine totale:	5.2 mg/l	(<14.0)
	8.8 µmol/l	(<23.8)



Page 4 / 5

Bilirubine directe (conjuguée):	1.8 mg/l	(<3.0)
	3 µmol/l	(<5)
Bilirubine indirecte (libre):	3.4 mg/l	(<11.0)
	6 µmol/l	(<19)

ENZYMOLOGIE

Roche Cobas 6000

Transaminases SGOT (ASAT):	20 UI/L	(<37)
Transaminases GPT (ALAT):	17 UI/L	(<37)
Gamma G.T:	15 UI/L	(7-32)
Phosphatases alcalines:	94 UI/L	(40-141)

PROTEINES SPECIFIQUES

Protéine C-réactive:	7.1 mg/L	(<5.0)
Ferritine :	64.1 µg/l	(20.0-200.0)

MARQUEURS CARDIAQUES

Troponine I us:	<1.50 ng/L	(<19.00)
(ultra sensible (vidas))		
TroponinI:	<0.100 ng/ml	(<0.100)

La valeur décisionnelle pour le diagnostic de l'IDM

dans une population de référence saine, a été établie à 19 ng/L.

En cas de faible augmentation initiale de la troponine US (entre 19 et 100 ng/l), un second prélèvement après 3 heures permet de différencier le caractère aigu ou chronique de l'atteinte myocardique.

VITAMINES

Vitamine D total (Roche):	5.0 ng/ml	(30.0-100.0)
(Cobas 6000)	12.5 nmol/l	(75.0-250.0)

HORMONOLOGIE

T.S.H:	2.77 mUI/L	(0.25-5.00)
(Chimiluminescence/Cobas6000)		

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA

Biologistes Responsables :
- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Dossier Validé par :



SEROLOGIE BACTERIENNE

SEROLOGIE HELICOBACTER PYLORI

Ac Anti H.pylori IgG (Vidas): Positif.
(Vidas Mérieux (seuil:1))
index: 2.11

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

EXAMEN MACROSCOPIQUE

Aspect : Clair.

BIOCHIMIE PAR BANDELETTE

pH: 5.5
Glucose: Absence.
Proteines: Absence.
Corps Cétoniques: Absence.
Sang: Absence.

EXAMEN MICROSCOPIQUE

Leucocytes : <10 / mm³ (0-10)
Hématies : <5 / mm³ (0-5)
Cellules épithéliales : Absence
Cylindres : Absence
cristaux : Absence

EXAMEN BACTERIOLOGIQUE

Examen direct : Absence de germes
Culture : En cours

Ce dossier a été imprimé en partiel

(RC) : Résultat contrôlé

Fin du compte rendu

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA



Clinique Hamdani
مصلحة حمداني

REÇU

N° 04278

SERVICE CONSULTATION

Nom et Prénom :

Ouzzine Najia

Arrêtée à la somme de :

5000H

Eche

VISA Caisse :

Date :

26-06-2020

زاوية زنقة الباطنية وزنقة رقم 93، حي العائلة الفرنسية، درب غلف المعاريف، الدار البيضاء
Angle Rue Batinia et Rue 93, Quartier de la Famille française, Derb Ghellaf, CASABLANCA

الهاتف : 05 22 92 28 28 / البريد الإلكتروني : c.h.batinia.casa@gmail.com

Casablanca, le 26-06-2022

ORDONNANCE

Nom et Prénom : O Âge : Sexe : Poids :

Nom : Ouzenzir

Prénom : NATIA

Age : 1965

Reçu par : Dr. Abdelhak EL FJL

Dr. F. Abdelhak

Dr. OMER BENREJEL
Gastro-Entérologue - Proctologue
Tél: 05 22 90 93 93 / 06 63 61 31 41



Cachet et Signature du Médecin

RDV le : à H. mm
Consigne Particuliers :



Casablanca le 06/06/2020

NOM & PRENOM : Mme. OUZZINE NAJIA

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

RESULTATS :

- Foie légèrement augmenté de volume, de contours réguliers, d'échostructure homogène, sans lésion focale notable.
- VB en semi-réplétion, parait libre.
- Absence de dilatation des voies biliaires intra-hépatiques ou de la VBP.
- Tronc porte et veines hépatiques de diamètre normal, perméables sans anomalie hémodynamique notable.
- Rate et pancréas d'aspect échographique normal.
- Reins de taille normale, de contours réguliers, bien différenciés, à index cortical respecté, sans dilatation pyélo-calicielle significative ou d'image de lithiase.
- Absence d'autre épaississement digestif significatif.
- Absence de collection intra-péritonéale ou pariétale notable.
- Absence d'adénopathie profonde ou d'épanchement péritonéal nettement individualisable.
- Vessie vide en réplétion, à contenu transsonique
- Absence de masse ou d'épanchement pelvien.

CONCLUSION :

- Aspect échographique d'une hépatomégalie minime homogène sans autre lésion nettement individualisable pouvant expliquer le tableau clinique.
- A confronter au reste du bilan.

Nous vous remercions de votre confiance,
Confraternellement,

Dr. QECHCHAR

Dr QECHCHAR Zouhair
Médecin Radiologue



