

## 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.



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-408782

38.390

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 524 Société : Royal Air Maroc  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Veuve pensionnée  
 Nom & Prénom : Tounsi Khadija  
 Date de naissance : 16/07/1948  
 Adresse : 61 Avenue Chouhada, Hay Salam, Salé  
 Tél. : 0672319922 Total des frais engagés : 2854,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mourad Benjelloun  
 Chirurgie Générale Viscérale  
 2, Rue Melouya, Appt. 2, Agdal-Rabat  
 Tél: 06 59 52 02 50-IMP: 101164044  
 Cachet du médecin : [Signature]  
 Date de consultation : 26.8.2020  
 Nom et prénom du malade : Tounsi Khadija Age: 72  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : HTA - Glaucome  
 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 : Rabat Le : 26/08/2020  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



### 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
26.8.2020	C	C	G	Dr. Mourad Benjelloun
				Chirurgie Générale Viscérale
				2, Rue Melouya, Appt.2, Agdal-Rabat
				Tél: 06 59 52 02 50-INP: 101164044

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. HMADOU BOUTOU	26/08/2020	424,20
Pharmacie Souissi, N°1, Immeuble, Casablanca		
Pharmacie Souissi / Rabat / Tél: 05 37 57 23		
CE: 002115593000058 - INPE: 10201		

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
L.A. M... 05 37 57 23	29/08/2020	B. Dec	2430,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

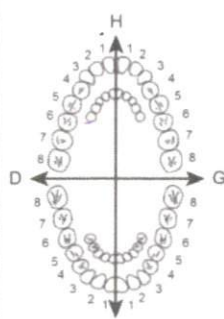
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 de l'ODF.

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

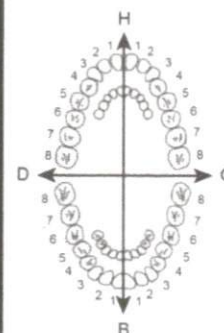
# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT 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



# ORDONNANCE

Le 26.8.2020

Toussi Khadija

293,00

- 1) Exforge (5/80) 1/5 pkr mois
- 2) Xala ghe  $< \pi$  OD+OG pkr mois
- 3) Caat 1000 : 1/5 pkr 1 mois

424,20

Pharmacie Jnane Souissi  
Dr. HMADOU Bouhaina  
Secteur Jnane Souissi, N°14, Imm. E, Local M.1  
Birkacem Souissi / Rabat / Tél : 05 37 63 07 61  
ICE : 002115593000058 - INPE : 102070012

Dr. Mourad Benjelloun  
Chirurgie Générale Viscérale  
2, Rue Melouya, Appt. 2, Agdal-Rabat  
Tél: 06 59 52 02 50-INP: 101164044

Signature et cachet du médecin

5 mg/80 mg

**EXFORGE®**

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج 80/5 مغ

أملوديبين/فالسارتان

28 comprimés pelliculés

Voie orale

28 قرصا مغلفا

عن طريق الفم

 **NOVARTIS**

PPV : 293,00 DH

 **NOVARTIS**

**EXFORGE®** 5 mg/80 mg  
Amlodipine/Valsartan

28 comprimés pelliculés



Ophthalmics

1000 mg



**Xola<sup>®</sup>** 2%

(Dorzolamide)

SOLUTION  
OPHTHALMIQUE  
STÉRILE



جمجوم فارما  
Jamjoom Pharma

5m

PPV : 95 DH 20



**BOTTU SA**

PPV : 36 DH 00

PER : 03/22

LOT : 9030205

12500803-02

**exploitant**

HERAMEX France SAS  
PLACE DE LA PYRAMIDE  
9911 PARIS LA DEFENSE CEDEX

**Fabricant :**

HERMES PHARMA GmbH  
ALLGAU 36,  
A-9400 WOLFSEBERG  
AUSTRICHE

**10**

**Comprimés  
effervescents**

**Voie orale**



# ORDONNANCE

Le 26.8.2020

Tounsi Khadija

1) NFS

2) Ionogramme Urée Creat. Glycémie

3) TSH

4) Calcémie - Vit D

5) Cholestérol total - LDL - HDL - TG

6) ASAT - ALAT - GGT - PAL - Bili T - C

7) Ferritineémie - Fer Sérique



TOUNSI Khadija  
F 16-07-1948

SK



2008292238

A coller sur l'ordonnance

*[Signature]*

**Dr. Mourad Benjelloun**  
**Chirurgie Générale Viscérale**  
2, Rue Melouya, Appt.2, Agdal-Rabat  
Tél: 06 59 52 02 50-INP: 101164044

Signature et cachet du médecin



# L.A.M. RIAD

13, Angle Avenue Almelia et rue Meziata - Hay Riad

(City Center - ACIMA) - RABAT

Tél : 05 37 71 05 06 / 05 37 57 23 23 - Fax : 05 37 71 50 60

Site-Web : [www.laboriad.ma](http://www.laboriad.ma) - E-mail : [laboratoireriad@gmail.com](mailto:laboratoireriad@gmail.com)

**FACTURE N° : 200802333**

Rabat le 29-08-2020

**Mme Khadija TOUNSI**

Date de l'examen : 29-08-2020

Analyses :

<b>Récapitulatif des analyses</b>			
CN	Analyse	Val	Clefs
0103	Bilirubine (Totale Directe et Indirecte)	B70	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol H D L	B50	B
0109	Cholestérol L D L	B50	B
PS	Prélèvement sanguin	E20	E
0118	Glycémie	B30	B
0120	Ionogramme complet( Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)	B160	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0143	Phosphatases alcalines	B50	B
0154	Ferritine	B250	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0384	25 Hydroxy cholecalciférol	B450	B
	Créatinine	B30	B
	ALAT (GPT): ALANINE AMINO TRANSFERASES	B50	B
	ASAT (GOT)	B50	B
	Gamma G.T.	B50	B
	Fer sérique	B60	B

Total des B : 1800

TOTAL DOSSIER : 2430.00 DH

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

L.A.M. Riad  
Tél : 05 37 71 05 06  
05 37 57 23 23  
Fax : 05 37 71 50 60  
Pat : 25995358



Patente N°: 25995358 - CNSS: 9114357- IF:3349086 RIB:013 810 01214 000040 001 27 94 BMCI RYAD NAKHIL -  
ICE: 001685262000044 - INPE: 103060877



Edité le 29-08-2020 à 15:20

Prescripteur : **Dr Mourad BENJELLOUN**

EXAMEN du 29-08-2020

**Mme TOUNSI Khadija**

**Code Patient :1411212010**

Né(e) le : 16-07-1948



Prélevé le : 29-08-2020

## HEMATOLOGIE

( Fluorescence en Cytométrie de Flux sur SYSMEX-XN 1000)  
**ETUDE DE LA LIGNEE ERYTHROCYTAIRE**

				15-05-2018
Hématies :	<b>3.100</b>	M/mm <sup>3</sup>	(3.800-5.400)	3.630
Hémoglobine :	<b>10.4</b>	g/dL	(12.5-15.5)	11.9
Hématocrite :	<b>32.1</b>	%	(37.0-47.0)	35.0
VGM :	<b>103.5</b>	μ <sup>3</sup>	(82.0-98.0)	96.4
CCMH :	32.4	%	(32.0-36.0)	34.0
TCMH :	33.5	pg	(>27.0)	32.8
RDW :	12.7	%	(12.0-16.0)	12.8

## **ETUDE DE LA LIGNEE LEUCOCYTAIRE**

				15-05-2018
Leucocytes :	5.970	/mm <sup>3</sup>	(4.000-10.000)	5.620
Poly. Neutrophiles :	58.6	% soit 3 498	/mm <sup>3</sup> (1 800-7 500)	50.2
Poly. Eosinophiles :	3.2	% soit 191	/mm <sup>3</sup> (100-400)	2.8
Poly. Basophiles :	0.5	% soit 30	/mm <sup>3</sup> (<200)	0.4
Lymphocytes :	33.0	% soit 1 970	/mm <sup>3</sup> (1 000-4 500)	40.4
Monocytes :	4.7	% soit 281	/mm <sup>3</sup> (200-1 000)	6.2

Plaquettes (RC)	185	Mille/mm <sup>3</sup>	(150-400)	158
VMP (RC)	<b>13.1</b>	fl	(6.9-10.8)	10.1

## BIOCHIMIE SANGUINE

### **ALAT : ALANINE AMINO TRANSFERASES**

ALAT ( GPT)

20 UI/L

(<35)

( Méthode IFCC Beckman Coulter AU 480 )



**ASAT : ASPARTATE AMINO TRANSFERASES**

ASAT ( TGO) 24 UI/L (<35)  
( Méthode IFCC Beckman Coulter )

**IONOGRAMME SANGUIN**

15-05-2018

SODIUM	139 mmol/L	(136-146)	138
( Potentiométrie indirecte Beckman Coulter )			
POTASSIUM	4.2 mmol/L	(3.4-5.0)	4.4
( Potentiométrie indirecte Beckman Coulter )			
CHLORE	109 mmol/L	(101-109)	104
( Potentiométrie Indirecte Beckman Coulter )			
RESERVE ALCALINE	30.8 mmol/L	(21.0-31.0)	29.6
( Méthode PEPC Beckman Coulter )			
PROTEINES (RC)	<u>85.3</u> g/L	(66.0-83.0)	89.1
( Biuret Beckman Coulter )			
Calcium (RC)	<u>87.4</u> mg/L	(88.0-106.0)	94.2
( Méthode o-CPC Beckman Coulter )	<u>2.18</u> mmol/L	(2.19-2.64)	
Aspect du Sérum	Limpide		

15-05-2018

**CALCIUM CORRIGE / PROTEINES**

80.7 mg/L  
2.01 mmol/L 85.1

15-05-2018

**GLYCEMIE A JEUN**

( Méthode Héxokinase-G6PDH Beckman Coulter )

1.01 g/L (0.74-1.06)  
5.61 mmol/L (4.11-5.88)

0.98

**Consensus:**

Taux Normal: 0.60 à 1.0 g/L

Diminution de la tolérance au glucose: 1.00 à 1.26 g/L

DIABETE: > 1.26 g/L

(observé sur 2 prélèvements distincts)

**INDICE DE LIPEMIE**  
**INDICE D'HEMOLYSE**  
**INDICE D'ICTERE**

Limpide  
Non hémolysé  
Non ictérique

2008292238 – Mme Khadija TOUNSI

Page 3 / 6

**CHOLESTEROL TOTAL**  
( Méthode CHOD-PAP Beckman Coulter )

1.98 g/L (<2.00)  
5.12 mmol/L (<5.17)

15-05-2018  
2.07

**HDL – CHOLESTEROL**  
( Méthode Immuno-inhibition Beckman Coulter )

0.41 g/L (>0.40)  
1.06 mmol/L (>1.03)

15-05-2018  
0.38

**CHOLESTEROL LDL**  
( Méthode CHO-PAP Beckman Coulter )

1.56 g/L  
4.0 mmol/L

15-05-2018  
1.52

Recommandations AFSSAPS 2005 :

**LDL-CHOLESTEROL**

Doit être <	2,2	g/L	:	Si absence de risque cardio-vasculaire
“ “ <	1,9	g/L	:	Si 1 facteur de risque cardio-vasculaire
“ “ <	1,6	g/L	:	Si 2 facteurs de risque cardio-vasculaire
“ “ <	1,3	g/L	:	Si 3 ou + facteurs de risque cardio-vasculaire
“ “ <	1,0	g/L	:	Si haut risque cardio-vasculaire

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

**HDL-CHOLESTEROL**

<	0,40	g/L	:	Facteur de risque cardio-vasculaire
>	0,60	g/L	:	Facteur considéré comme protecteur

15-05-2018  
2.03

**TRIGLYCERIDES**  
( Méthode GPO-PAP Beckman Coulter )

1.09 g/L (<1.50)  
1.23 mmol/L (<1.70)

Conclusion :

Bilan lipidique à interpréter avec le médecin en fonction de la clinique et de la thérapeutique

15-05-2018

**UREE**  
( Méthode Uréase-GLDH Beckman Coulter )

0.41 g/L (0.17-0.43)  
6.83 mmol/L (2.83-7.16)

0.35



2008292238 – Mme Khadija TOUNSI

Page 4 / 6

15-05-2018

8.2

**CREATININE**

( Méthode Enzymatique Standardisation IDMS Beckman AU 480 )

8.7 mg/L

77.0 µmol/L

(5.1-9.5)

(45.1-84.1)

**DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE ESTIMEE SELON LA FORMULE CKD-EPI**

( Chronic Kidney Disease-Epidémiology CKD-EPI)

Clairance CKD-EPI

66.55 ml/min

(>60.00)

Calcul tenant compte du sexe pour les sujets adultes Caucasiens.

Patient de type caucasien ? Oui

Les formules d'estimation ne remplacent pas la mesure du DFG par méthode de référence et ne sont pas validées pour:

- Les patients de type non caucasien.
- Les patients âgés de plus de 75 ans.
- Les patients de poids extrême ou dont la masse musculaire est élevée ou faible.
- Les patients dénutris ou ayant une alimentation pauvre en protéines animales.

**FER**

( Méthode TPTZ Beckman Coulter )

79 µg/dL

14.1 µmol/L

(28-170)

(5.0-30.4)

21-11-2014

225

**FERRITINE**

( Chimiluminescence Beckman Coulter )

81 ng/mL

(11-306)

**PHOSPHATASE ALCALINE**

( Méthode IFCC Beckman Coulter )

73 U/L

(30-120)

**Gamma G.T.**

(Méthode IFCC Beckman Coulter)

20 U/L

(<38)



2008292238 – Mme Khadija TOUNSI

Page 5 / 6

**BILIRUBINE TOTALE**

( Méthode DPD Beckman Coulter )

5.7 mg/L (3.0–12.0)  
9.7 µmol/L (5.1–20.5)

**Bilirubine Libre ( Indirecte)**

( Méthode DPD Beckman Coulter )

2.4 mg/L (<10.0)  
4.1 µmol/L (<17.1)

**Bilirubine Conjugée ( Directe) <sup>(RC)</sup>**

( Méthode DPD Beckman Coulter )

3.3 mg/L (<2.0)  
5.6 µmol/L (<3.4)

**HORMONOLOGIE**

**TSH.us**

( Chimiluminescence Beckman Coulter )

1.593 µUI/mL (0.340–5.600)

15-05-2018

1.875

**Remarque:**

Chez le Nouveau-né, on observe une augmentation physiologique de la TSH ( TSH Normes N-Né < 20 µUI/mL)

**Valeurs de référence Femme Enceinte**

1er Trimestre: 0.030 à 2.300 µUI/mL

2ème Trimestre: 0.030 à 3.100 µUI/mL

3ème Trimestre: 0.130 à 3.500 µUI/mL

**VITAMINES**

**25-OH-VITAMINE D (D2 et D3)**

( Diasorin Liaison –CLIA Chimiluminescence )

21.5 ng/mL (30.0–80.0)  
53.8 nmol/L (75.0–200.0)

21-11-2014

22.2

Les données de la littérature actuelle suggèrent les intervalles suivants:

< à 5	ng/mL	: Déficit profond
5 à 10	ng/mL	: Déficit modéré
10 à 30	ng/mL	: Niveau insuffisant
30 à 80	ng/mL	: Niveau suffisant
> à 100	ng/mL	: Toxicité

(RC) : Résultat contrôlé

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée.
- Cytogénétique Moléculaire.

2008292238 – Mme Khadija TOUNSI

Page 6 / 6

Demande validée biologiquement par Dr. Jalil EL ATTAR



**Dr. Jalil ELATTAR**  
Médecin Biologiste  
Tél : 05 37 71 05 06  
05 37 57 23 23  
Fax: 05 37 71 50 60

