

## 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

- 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

N° W19-517684

*Choukri*

☒ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0806 Société : R.A.M (Royal Air Maroc)

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : ESSAKHI HALIMA EP SAD

Date de naissance : 05/18/1947

Adresse : 152 AVENUE HONAN EL FATWARI

DUBAI

Tél. : 0537636713 Total des frais engagés : 2385 DHS Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Majida BELQADI OUEZZANI  
Médecine Générale

Bloc 8, N° 23 Youssoufia Gharbia

Tel. : 0537635997 - Rabat

Date de consultation : 25/1/2020

Nom et prénom du malade : ESSAKHI HALIMA Age : 1947

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

Nature de la maladie : *Maladie*

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : *Choukri*

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.

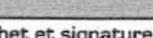
Fait à : *Rabat* Le : 25 / 1 / 2020

Signature de l'adhérent(e) : *Essaki*

[illegible]

INP : 10/10/97

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28/11/2020	3x100	2235,00
		3x100	
	3x100		

[illegible]

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 : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

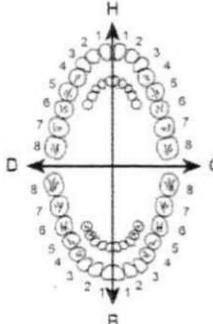
COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

A diagram of a dental arch showing tooth numbering. The top arch is labeled 'H' at the center and 'D' on the left. The bottom arch is labeled 'B' at the center and 'G' on the right. Teeth are numbered 1 to 8 on each side, starting from the center. The diagram is used for dental treatment planning.

<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>											
	<p>H</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 0 10px;">25533412</td> <td style="padding: 0 10px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 10px;">00000000</td> <td style="padding: 0 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 10px;">D</td> <td style="padding: 0 10px;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 10px;">00000000</td> <td style="padding: 0 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 10px;">35533411</td> <td style="padding: 0 10px;">11433553</td> </tr> </table> <p>B</p>	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	D	G										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>										
	DATE DU DEVIS <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>											
	DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# LABORATOIRE NAKHIL

REF : 4658

Docteur : .....

Rabat, le 28/11/2020

M<sup>re</sup> ESSAKHI



115, AV. Houmane El Fetouaki

Aviation - Rabat

Tél : 05 37 75 03 02

Fax : 05 37 63 13 24

Docteur : .....

M<sup>re</sup> ESSAKHI HANIMA

Analyses	B	Montant
AFS / CRE / VS	B <sub>80</sub> , B <sub>100</sub> , B <sub>100</sub>	
I aug / AUC	B <sub>160</sub> , B <sub>30</sub>	
cho PF / pal / Tuo	B <sub>140</sub> , B <sub>10</sub>	
Tu / Cat / Fer	B <sub>10</sub> , B <sub>10</sub>	
TSHu ( Vi / A	B <sub>100</sub> , B <sub>300</sub>	
HBAC	B <sub>100</sub>	
		2235,00

R.C.N° 62 768 - Patente : 25 90 25 32 - Compte Bancaire B.M.C.E. 810 032100060 478 50 - Rabat

ICE : 001698460000076

Dr. Majida BÉLQADI OUEZZANI

Médecine Générale

Echographie

Dietétique médicale - obésité

Université de Montpellier

Bloc 8, N° 23 Youssoufia Gharbia

Tél. : 05 37 65 59 97

الدكتورة مجيدة بلقاضي الوزاني

الطب العام

إيكوغرافي

طب التغذية والسمنة

مجموعة 8 رقم 23 اليوسفية الغربية

الهاتف : 05 37 65 59 97

ESSAKHI

Rabat, le 25.01.20. الرباط، في 20.01.20. Halem

- NFS . VS . CRP .

- Ferritine  
- urée - créat  
- urée - créat

- Hb gly

- Cholest T, HDL, LDL

- T rnp

- AST, ALT, GGT, PA

- AC urée

- dose vit D

+ SH

Dr. Majida BELQADI OUEZZANI  
Médecine Générale

Bloc 8, N° 23 Youssoufia Gharbia  
Tél. : 05 37 65 59 97 - Rabat

I.N.P. : 101019453

4658



NAKHIL

AMIR EL AMRANI

Biologiste

Diplômé de l'Université  
de Louvain - Belgique

# مختبر للتحاليل الطبية ناكحيل

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES NAKHIL

RABAT Le 28 Janvier 2020  
Analyses prescrites par :  
Dr. BELQADI OUEZZANI MAJ.

Mme: ESSAKHI HALIMA

Référence : KK4658

### ■ ■ EXAMEN DE SANG ■ ■

Analyses	Résultats	Normes
■ ■ * HEMATOLOGIE ■ ■		
Globules rouges.....	4.36 M/mm3	4.0 à 5.3
Hémoglobine.....	13.2 g/dl	13 à 16
Hématocrite .....	38.9 %	37 à 54
V.G.M .....	89.22 µ3	80 à 100
T.C.M.H.....	30.28 pg	27 à 32
C.C.M.H.....	33.93 g/100ml	30 à 36
LEUCOCYTES.....	7700 /mm3	4000 à 10000
Polynucléaires Neutrophiles.....	60% Soit...: 4620 /mm3	2000 à 7500
Polynucléaires Eosinophiles.....	02% Soit...: 154 /mm3	< à 500
Polynucléaires Basophiles.....	00% Soit...: 00 /mm3	< à 100
Lymphocytes.....	31% Soit...: 2387 /mm3	1500 à 4000
Monocytes .....	07% Soit...: 539 /mm3	< à 1000
Autres.....	00 soit...: 00 /mm3	
PLAQUETTES.....	233000 /mm3	150000 à 400000
Vitesse de Sédimentation		
1ère Heure .....	10 mm	5 à 20
2ème heure.....	20 mm	< à 30

### ■ ■ IMMUNOLOGIE ■ ■

Protéine C Réactive.....: < 6 mg/l ( < à 6 )

Laboratoire NAKHIL  
20, Avenue Houmane El Fettouaki - RABAT  
Tél: 05 37 75 03 01 / Fax: 05 37 63 13 24  
INP: 103000988 - IF: 34600858  
RC: 62768/RABAT - CNSS: 6184907



NAKHIL

AMIR EL AMRANI

Biologiste

Diplômé de l'Université  
de Louvain - Belgique

# مختبر للتعبير (الطبية نخل)

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES NAKHIL

RABAT Le 28 Janvier 2020  
Analyses prescrites par :  
Dr. BELQADI OUEZZANI MAJ.

Mme: ESSAKHI HALIMA

Référence : KK4658

## B I O C H I M I E

## EXAMEN DE SANG

Analyses	Résultats	Normes
Hémoglobine Glyquée.....	5.0 %	
	Non diabétique : 4 à 6	
	Diabétique, Objectif : <7	
	Diabétique, Action suggérée si >8	
Technique : HPLC / BIORAD D-10. METHODE DE REFERENCE		
Glycémie.....	0.96 g/l	(0.70 à 1.20)
Urée.....	0.20 g/l	(0.10 à 0.50)
Créatinine.....	6 mg/l	(6 à 13)
Sodium.....	143 mEq/l	(136 à 145)
Potassium.....	4.50 mEq/l	(3.50 à 5.20)
Calcium.....	93 mg/l	(90 à 105)
Chlore.....	106 mEq/l	(95 à 111)
Bicarbonates.....	24 mEq/l	(22 à 28)
Proteines Totales.....	66 g/l	(60 à 80)
Acide Urrique.....	41 mg/l	(20 à 60)
Cholesterol Total.....	1.93 g/l	(1.40 à 2.40)
Cholesterol HDL.....	0.57 g/l	(>0.65)
Cholesterol LDL.....	1.13 g/l	(< 1.60)
CHOL.T./HDL.....	3.38	(< 5)
LDL/HDL.....	1.98	(< 3.5)
Triglycérides.....	1.15 g/l	(0.40 à 1.50)
Phosphatases Alcalines (30°C) ..	127 UI/l	( < à 230)
Transaminases - SGOT ou ASAT...	17 UI/l	(5 à 45)
- SGPT ou ALAT...	11 UI/l	(5 à 50)
Gamma G.T.....	20 UI/l	(5 à 39)

Technique : Automate ROCHE COBAS / INTEGRA 400+

**Laboratoire NAKHIL**  
115, Avenue Houmane El Fettouaki - RABAT  
Tél.: 05 37 75 03 01/02 - Fax: 05 37 63 13 24  
INP: 103000998 - IF/ 34600858  
RC: 62763/RABAT - CNSS: 6184907



NAKHIL

AMIR EL AMRANI

Biologiste

Diplômé de l'Université  
de Louvain - Belgique

# مختبر للتعبير الطبية نخبيل

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES NAKHIL

RABAT Le 28 Janvier 2020  
Analyses prescrites par :  
Dr. BELQADI OUEZZANI MAJ.

Mme: ESSAKHI HALIMA

Référence : KK4658

### ■ ■ EXAMEN DE SANG ■ ■

Analyses	Résultats	Normes
----------	-----------	--------

### ■ ■ \* B I O C H I M I E ■ ■

Ferritine..... : 19.58 ng/ml (20 à 200)

Technique : CHIMILUMINESCENCE

### ■ ■ \* HORMONOLOGIE ■ ■

T.S.H. ultra sensible..... : 1.99 µUI/ml (0.50 à 5.00)

Technique : CHIMILUMINESCENCE  
VITAMINOLOGIE

### ■ ■ Vitamine D (D2+D3) ■ ■

(25 Hydroxy-Cholécalciferol)... : 4.3 µg/l (30.0 à 70.0)

Valeurs de référence de la 25-OH-vitamine D selon les recommandations  
du GRIO (Souberbielle, Cortet, Fardelonne, Gauvain, Thomas, Benhamou,  
Presse med. 2011)

Carence vitaminique D : <10 µg/l

Insuffisance Vitam. D : 10 à 30 µg/l

Taux recommandés : 30 à 70 µg/l

Possible intoxication : >150

Technique : CHIMILUMINESCENCE

Laboratoire NAKHIL  
115, Avenue Houmane El Fettouaki - RABAT  
Tél.: 05 37 75 03 01/02 - Fax: 05 37 63 13 24  
INP: 103000998 - IF: 34600858  
RC: 62750/RABAT - CNSS: 6184907