

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

- 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 : 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° W21-606246

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4508 Société : RAM.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : DVD
 Nom & Prénom : HILAL TAOUFIK
 Date de naissance : 12.09.1963
 Adresse : 4 Rue Samary Lot DAWLIZ ANFA
 Casablanca
 Tél. : 0664173752 Total des frais engagés : 2026,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 23/04/2021
 Nom et prénom du malade : Mr HILAL TAOUFIK
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Son conjoint
 Nature de la maladie : RHUMATOLOGIQUE
 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 : 12/03/2021
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
22/10/2001	C		500014	INP : 0191029366 Asmaa YACOUBI HESSSEN RHUMATOLOGUE Médecine Fonctionnelle (Signature)

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la facture
100 du Fournisseur	17/02/2017	476.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	01/02/12	3 4360 + Pnc	6259,00
	19-02	2301 K113	80000

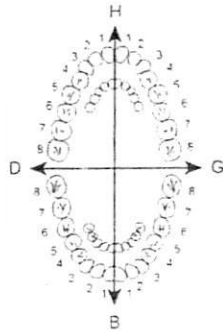
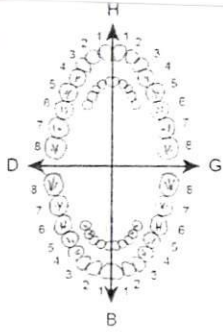
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratique en indiquant la nature des soins

Important :

Veillez 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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433553</td> </tr> <tr> <td>30000000</td> <td>00300000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>30000000</td> <td>00300000</td> </tr> <tr> <td>25533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433553	30000000	00300000	D	G	30000000	00300000	25533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433553																	
30000000	00300000																	
D	G																	
30000000	00300000																	
25533411	11433553																	
B																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
	<input type="text"/>			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
	<input type="text"/>			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														
	<input type="text"/>																	
	<input type="text"/>																	
	<input type="text"/>																	
	<input type="text"/>																	
	<input type="text"/>																	
	<input type="text"/>																	
	<input type="text"/>																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. Asmaa YACOUBI
الدكتورة أسماء يعقوبي

Casablanca, le : 22 JAN 2021

Free HUAH ARNA -

37,00x2
① DUOXAL 500 -

1 cp x 21j pdr 20j

99,00
② Relaxine BG 375 -

1 gel le soir x 1 mois

96,80x5
③ Vitaneuil fort -

2 cp x 21j x 20j

73,50x2
④ AINAT - 1 cp x 31j pdr 20j

Pharmacie VICTORIA
Angle Avenue de Nice et N° 21
Rue Ahmed Ben Bouchta 20100
Casablanca Tél: 0522 39 14 65

Dr. A. YACOUBI HESSISSEN
Rhumatologue
Médecine Fonctionnelle - Micronutrition
41, Bd Zerkouni, Rés. Listikrar, 3^{ème} étage
Tél : 05 22 22 42 22 - GSM : 06 50 23 93 84

T= 476,00

DUOXOL 500mg/2mg
Boîte de 20 comprimés
37,00
علبة من 20 قرصا

DUOXOL 500mg/2mg
Boîte de 20 comprimés
37,00
علبة من 20 قرصا

LOT: 200262
DLUO: 10/7/2023
99,00DH

PPV
LOT
PER
28,80
⚠

PPV
LOT
PER
28,80
⚠

PPV
LOT
PER
28,80
⚠

PPV
LOT
PER
28,80
⚠

PPV
LOT
PER
28,80
⚠

Lot: 200607
A consommer de
préférence avant le: 10/2023
PPC: 79,50 DH

Lot: 200607
A consommer de
préférence avant le: 10/2023
PPC: 79,50 DH



Casablanca, le 01/02/2021

Facture N° 643/2021

Nom patient : HILAL AMAL

Examen(s) réalisé(s) :

RX RACHIS CERVICAL F/P
ECHOGRAPHIE DES PARTIES MOLLES DE L'EPAULE

Montant : huit cents (800 DH)

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
HUIT CENTS DH

REGLEMENT : ESPECES

REF.Z

CENTRE RADIOLOGIE ANFA
5, rue Ali Abderrazak
CASABLANCA
Tél.: 0522.94.97.97 / 98 / 99

CABINET DE
العظام و المفاصل



RHUMATOLOGIE
عيادة أمراض

Dr. Asmaa YACOUBI
الدكتورة أسماء يعقوبي

MALADIES DES OS · ARTICULATIONS ET COLONNE VERTÉBRALE
MÉDECINE FONCTIONNELLE ET MICRONUTRITION
RHUMATOLOGIE · NATUROPATHIE · MÉSOTHÉRAPIE
MÉDECINE DU SPORT

Casablanca, le : 22 JAN 2021

Free Hrae Atrial.

VS, NFS, CRP
Hb glyquée
Urée, Creat, Dosage B6
Gout GPT, TCT B9
Cholest T, TG B12.
Uréeémie, Créatinémie
Vit D, TSITUS, T3, T4
Ferihme, Protidémie
AAAN, AAADNA
Zinc, Sélénium

ayacoubirhum@hotmail.fr 06 62 37 80 50

41, Bd Zerkouni, Résidence Listikrar, 3^{ème} étage, N10 - Casablanca

www.dabadoc.ma

DR. A. YACOUBI HESSISSE
Rhumatologue
Médecine Fonctionnelle - Micronutrition
41, Bd Zerkouni, Rés. Listikrar, 3^{ème} étage
Tél: 06 62 37 80 50 - GSM 06 50 23 93 8

CABINET DE
العظام و المفاصل



RHUMATOLOGIE
عيادة أمراض

Dr. Asmaa YACOUBI
الدكتورة أسماء يعقوبي

MALADIES DES OS - ARTICULATIONS ET COLONNE VERTÉBRALE
MÉDECINE FONCTIONNELLE ET MICRONUTRITION
RHUMATOLOGIE - NATUROPATHIE - MÉSOTHÉRAPIE
MÉDECINE DU SPORT

Casablanca, le : 22 JAN 2021

Free HUSSEIN AMAL.

Rx Rochis C (F+P)

ECHODGRAPHIE

Epaule alte -

CENTRE RADIOLOGIE ALTA
5, rue Ali Abderrazak
CASABLANCA
Tél.: 0522.94.07.97 / 98 / 99

Dr. A. YACOUBI NESSISSE
Rhumatologue
Médecine Fonctionnelle - Micronutrition
41, Bd Zerktouni, Rés. Listikrar, 3ème étage
Tél.: 05 22 22 42 22 - GSM: 06 50 23 93 84

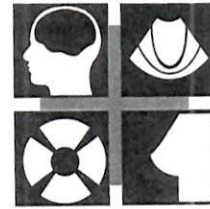
✉ ayacoubirhum@hotmail.fr ☎ 06 62 37 80 50 📞 05 22 22 42 22

📍 41, Bd Zerktouni, Résidence Listikrar, 3ème étage, N10 - Casablanca

🌐 www.dabadoc.ma

Docteur Jawad EL AOUD

Ancien Interne en Titre des Hôpitaux de Montpellier
Spécialiste en Radiodiagnostic et Imagerie Médicale
D.E.S de Radiologie
Membre de la Société Française de Radiologie
Docteur d'Etat en Médecine



مركز أنفا للفحص بالأشعة
CENTRE RADIOLOGIE ANFA

Casablanca, le 01/02/2021

Patient : HILAL AMAL
Prescripteur: DR YACOUBI HESSISSEN ASMAA

RADIOGRAPHIE DU RACHIS CERVICAL FACE ET PROFIL

*Mon cher confrère,
Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.*

Examen réalisé grâce à un CAPTEUR PLAN NUMERIQUE permettant une réduction des doses RX et une meilleure résolution d'image.

Indication :

Douleurs de l'épaule droite évoquant une périarthrite scapulo-humérale.

Résultats :

Pas d'anomalie de la statique rachidienne.
Pas d'anomalie focalisée de la structure osseuse.
Aspect normal des disques intervertébraux.
Respect de la ligne spino-laminaire et de l'espace de sécurité.
Pas d'anomalie des parties molles pré-rachidiennes.

Conclusion :

Radiographie normale.

Merci de votre confiance

Docteur Jawad EL AOUD


CENTRE RADIOLOGIE ANFA
5, rue Ali Abderrazak
CASABLANCA
Tél.: 0522.94.97.97 / 98 / 99

Laboratoire LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED - S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067

Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211 5575621 000 3 / 30 / Taha Houcine - Casablanca

122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

Dr Jalil ELMANJRA

Pharmacien Biologiste

Ancien Assistant des Hôpitaux de Dijon

Ancien Interne des Hôpitaux de Strasbourg

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux de Besançon

D.I.U. de Biologie de la Reproduction

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Casablanca le 1 février 2021

Mme HILAL AMAL 022 95 15 78 060 737 610

FACTURE N° 18351

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	70	
Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Hémoglobine A1c Glycosylée -----	B	100	
Triglycérides -----	B	60	
Cholestérol total -----	B	30	
Acide urique sanguin -----	B	30	
Urée -----	B	30	
Créatinine sanguine -----	B	30	
Ferritine -----	B	250	
Protéines Totales -----	B	30	
Calcium Plasmatique -----	B	30	
Selenium -----	B	700	
Dosage du zinc -----	B	300	
Transaminases -----	B	100	
Gamma Glutamyl Transférase -----	B	50	
Vitamine D2-D3 (25 OH D) -----	B	400	
Acide folique (dosage sérique) -----	B	250	
Vitamine B 12 -----	B	400	
Vitamine B 6 -----	B	450	
Protéine C réactive -----	B	100	
Anticorps Anti-Nucléaires -----	B	150	
Anticorps Anti-DNA Natif -----	B	150	
Thyreostimuline (TSH us) -----	B	200	
Thyroxine libre (T4L) -----	B	210	
Triiodothyronine Libre T3 L -----	B	210	Total : B 4360

Prélèvements :

Sang----- Pc 15

TOTAL DOSSIER

6 250,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Six Mille Deux Cent Cinquante Dirhams

LABIOMED
Laboratoire d'Analyses Médicales
122, Bd d'Anfa - Quartier Racine
Casablanca - Tél: 05 22 48.13.51 / 48.13.86

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Mme HILAL AMAL
Dossier N° : 215157

Dossier ouvert le : 01/02/21 - Edité le : 02/02/21

Page N° 1/5

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

						Antériorités
						<u>27/05/20</u>
Hématies	:	4,21	M/mm ³		4 - 5,4	4,32
Hémoglobine	:	12,1	g/dl		11,5 - 16	12,2
Hématocrite	:	38	%			
V.G.M.	:	89,3	μ ³		80 - 100	
C.C.M.H.	:	32,2	%		30 à 36	
T.C.M.H.	:	28,7	pg		27 à 32	
Leucocytes	:	5 600	/mm ³		4000 - 10000	6340
FORMULE LEUCOCYTAIRE						
P. neutrophiles	:	57,3	%	soit 3 209	/mm ³	2000 à 7500
P. éosinophiles	:	1,3	%	soit 73	/mm ³	20 à 800
P. basophiles	:	0,5	%	soit 28	/mm ³	0 à 200
Lymphocytes	:	35,2	%	soit 1 971	/mm ³	1000 à 4000
Monocytes	:	5,7	%	soit 319	/mm ³	200 à 1000
Plaquettes	:	191 000	/mm ³		150000 - 500000	177000

VITESSE DE SEDIMENTATION

						<u>30/06/14</u>
1 ^{ère} heure	:	4	mm		< 10	14
2 ^{ème} heure	:	8	mm		< 20	29

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Mme HILAL AMAL
Dossier N° : 215157

Dossier ouvert le : 01/02/21 - Edité le : 02/02/21

Page N° 2/5

BIOCHIMIE

HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE : **5,3** % HbA1c
(Automate Cobra E6000)

N : 4,0 à 6,4

Antécédents

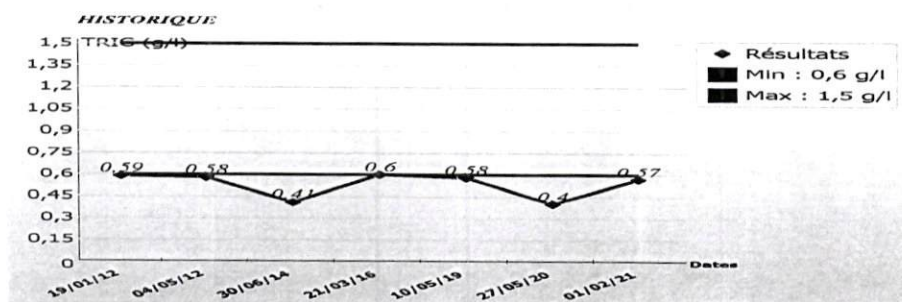
Antécédents

27/05/20

* TRIGLYCERIDES : **0,57** g/l
(Cobas C6000) : **0,65** mmol/l

0,60 à 1,50
0,70 à 1,70

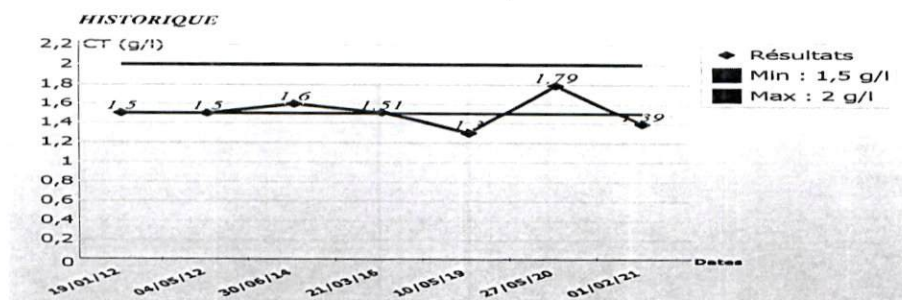
0,40
0,46



* CHOLESTEROL TOTAL : **1,39** g/l
(Automate Cobas C6000) : **3,59** mmol/l

1,50 à 2,00
3,87 à 5,16

1,79
4,62



Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Mme HILAL AMAL

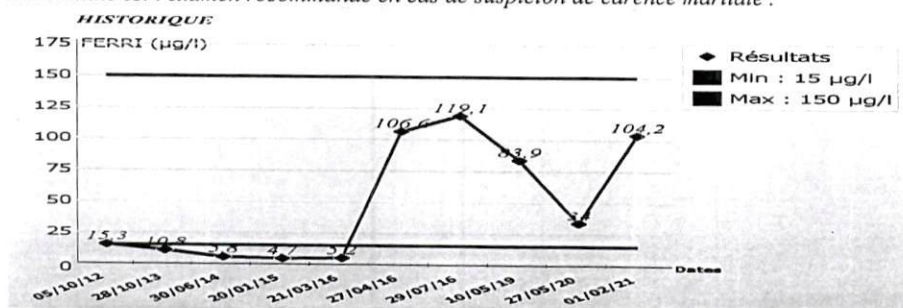
Dossier N° : 215157

Dossier ouvert le : 01/02/21 - Edité le : 02/02/21

Page N° 3/5

				Antériorités
ACIDE URIQUE (Cobas C6000)	:	30	mg/l	30 à 62
	:	179	μmol/l	178 à 368
UREE (Cobas C6000)	:	0,40	g/l	0,15 à 0,50
	:	6,66	mmol/l	2,49 à 8,32
CREATININE (Cobas C6000)	:	9,3	mg/l	6 à 13
	:	82	μmol/l	54 à 117
FERRITINE (Cobas C6000)	:	104,20	μg/l	F 15-150 H 30-220 34,00

Selon les recommandations HAS 2011 et NABM 2017 (France), le dosage de la Ferritine est l'examen recommandé en cas de suspicion de carence martiale.



PROTEINES TOTALES (Cobas C6000)	:	68	g/l	60 à 80	<u>12/08/14</u> 74
	:				
CALCIUM PLASMATIQUE (Cobas C6000)	:	97	mg/l	86 à 107	95
	:	2,43	mmol/l	2,15 à 2,67	2,38

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Mme HILAL AMAL
Dossier N° : 215157

Dossier ouvert le : 01/02/21 - Edité le : 02/02/21

Page N° 4/5

ENZYMOLOGIE

TRANSAMINASES

				Antériorités
SGOT/ASAT (Cobas C6000)	: 10	UI/l	< 37	<u>27/05/20</u> 12
SGPT/ALAT (Cobas C6000)	: 9	UI/l	< 40	11
GGT Gamma Glutamyl Transférase (Cobas C6000)	: 14	UI/l	< 55	14

VITAMINES

VITAMINE D2-D3 (25 OH-Vitamin D2-D3)	: 31,3	µg/l		8,2
			Valeurs usuelles > 30 µg/l	
			Insuffisance 10 - 30 µg/l	
			Carence < 10 µg/l	
* VITAMINES B 9 (Folates) (Cobas Roche C6000)	: 3,7	µg/l	4,6-18,7	
	: 9	nmol/l	10,44-42,45	
VITAMINE B12 (Cyanocobalamine - Cobas Roche 6000)	: 348	ng/l	191 à 663	
	: 258	pmol/l	140 à 489	

BIOCHIMIE

				Antériorités
CRP (Protéine C Réactive) (Cobas C6000 - Technique turbidimétrique)	: 1	mg/l	< 6	<u>30/06/14</u> 1

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Mme HILAL AMAL
Dossier N° : 215157

Dossier ouvert le : 01/02/21 - Edité le : 02/02/21

Page N° 5/5

IMMUNOLOGIE

ANTICORPS ANTINUCLEAIRES

(Automate Blue Diver - Dtek Immunodot)

Réaction : recherche négative
Titre : < 10 UA/ml
(Nouvelle technique Immunodot)

N < 10

ANTICORPS ANTI-DNA NATIF

(Automate Blue Diver D-TEK Immunodot)

Recherche : recherche négative
Titre : < 10 UA/ml
(Nouvelle technique Immunodot)

N < 10 UA/ml

BILAN THYROIDIEN

THYREOSTIMULINE (TSH us) : **0,99** μ UI/ml
(Automate Cobas C6000)
(Risque d'interférence avec la Biotine)

0,25 à 4,2

Nouvelles normes en 2019 pour la TSH
Si Grossesse (1er Trimestre) 0,25 à 2,5
Si Grossesse (Trim 2 + 3) 0,25 à 3,0

Antériorités

27/05/20

0,99

* THYROXINE LIBRE (T4L) : **11,43** pmol/l
(Automate Cobas C6000)

12 à 22

27/03/14

16,50

TRIODOOTHYRONINE (T3L) : **3,79** pmol/l
(Automate Cobas C6000)

3,50 à 8,60

4,31

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER