

## 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

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

890.55 N° W19-571228

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 7225

Matricule : 7225 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : Fadel

Nom & Prénom : HERMAS Mohamed

Date de naissance : 01-01-1951

Adresse : Rue 457 N° 43 Cité des Amicales  
des Fonctionnaires ASADIR

Tél. : 0662 18 00 10 Total des frais engagés : \_\_\_\_\_ Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الطبيب العام والفحص بالصلبي  
فيليب مخلص لدى المحاكم  
شماره الوحد الوطنية حي الموقعين أكد  
Tel: 05 28 22 86 39 05 23 84 31 97

Date de consultation : 04 OCT 2021

Nom et prénom du malade : HERMAS Mohamed

Age : 1951

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

Nature de la maladie : Pollakiurie

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 : ASADIR

Le : 06/10/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]





Docteur Abderrahim FOUISSI

MEDECINE GENERALE

Diplômé d'Echographie Générale

Faculté de Médecine Montpellier

Expert Assermenté Près les Tribunaux

Diplômé de Diabetologie de nutrition

et de Diététique Médical

Facture Médecine Montpellier

D.U. Médecine du Travail F.M. Rennes

Certificat du Permis de Conduire

الدكتور عبد الرحيم الفويصي

الطب العام

شهادة فحص بالصدى

بكلية الطب بمونبليي

خبير محلف لدى المحاكم

دبلوم جامعي في مرض السكر

والتغذية بكلية الطب بمونبليي

دبلوم جامعي في طب الشغل

بكلية الطب بريين

شهادة رخصة السياقة

أكادير في : 05 OCT 2021

M<sup>r</sup> HERMAS Roland  
Fadel

82,10

1) - EUZOL 500 mg  
ble de 14

48,40 sup 17 14,

Ganicon



130,50

الدكتور عبد الرحيم الفويصي  
الطب العام والتخصص بالصدى  
خبير محلف لدى المحاكم  
56 شارع الوحدة الوطنية حي الواتانيات أكادير  
Tél. 05 28 22 26 39 05 28 84 31 02

رقم 56, شارع الوحدة الوطنية, حي الواتانيات, أمام مسجد الفتح - الهاتف ب : 05 28 22 86 39 - م : 05 28 84 31 02

N°56, Av. Al Wahda Al Wataniya - Les Amicales Tél. B : 05 28 22 86 39 - Tél. D : 05 28 84 31 02



Euzol® 20mg  
14 Gélules



6 118000 095354

flexibel

Novartis Benelux NV, Herengracht 49, 1017 CA, Amsterdam, H08 7DS.

Gaviscon Advance, l'épée et le cercle sont des marques de commerce.

Utiliser dans les 6 mois après ouverture.

AMM N°205/15 DMP/21/NNP

PPV: 48 DH 40

BN	101984
DOM	01/2021
EXP	01/2023

3079955

الدكتور عبد الرحيم الفويسي

الطب العام

شهادة فحص بالصدي

بكلية الطب مونبلييه

خبر محلف لدى المحاكم

دبلوم جامعي في مرض السكري

والتخدية بكلية الطب مونبلييه

دبلوم جامعي في طب الشغل

بكلية الطب بريس

شهادة درجعة السيفاة

Docteur Abderrahim FOUISSI

MÉDECINE GÉNÉRALE

Diplômé d'Echographie Générale

Faculté de Médecine Montpellier

Expert Assermenté Près les Tribunaux

Diplômé de Diabetologie de nutrition

et de Diététique Médical

Faculté Médecine Montpellier

D.U. Médecine du Travail F.M. Rennes

Certificat du Permis de Conduire

Agadir, le : 01 OCT 2021 أكادير في

M<sup>r</sup> HERMAS Mohamed Fadel

— TRANSA MINAS

NFS

— urée  
— Créatinine

— GAST

— HBA1C

— Acide urique

— CT

— CT HDL

— CT LDL

— TGD

مختبر الدكتور حركيل  
LABORATOIRE Dr. HARGUIL  
Av. Kennedy 80 000 - AGADIR  
Tél: 0528 84 80 03/Fax: 0528 84 15 60

الطبيب العام  
خبر محلف لدى المحاكم  
58 شارع الوحدة الوطنية، حي الوداديات، أكادير  
Tél. 05 28 22 86 39 - 05 28 84 31 02

رقم 56, شارع الوحدة الوطنية, حي الوداديات, أمام مسجد الفتح - الهاتف ب : 05 28 22 86 39 - م : 05 28 84 31 02

N° 56, Av. Al Wahda Al Wataniya - Les Amicales Tél. B : 05 28 22 86 39 - Tél. D : 05 28 84 31 02

— PS A

secretariat  
HERMAS Mohamed fadel  
Bénéf/ Assuré  
HERMAS Mohamed fadel  
Né(e) 01/01/1951 Sexe M  
051021 001

**LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES HARGUIL**

Avenue Kennedy-Talborjt AGADIR TEL:0528-84-80-03 FAX:0528-84-15-60  
ICE:001628874000008 I.F:75902170 PAT:48316551 CNSS:1761411 INP:043000470  
SITE:www.laboratoire-harguil.com



043000470

**FACTURE N° : 2115585**

AGADIR, le .... : 05/10/2021  
Nom et Prénom ... : Mohamed fadel HERMAS  
Prescripteur .... : Dr. FOUISSI ABDERRAHIM  
Mutuelle/Assurance. :  
facturé à..... : ICE:

Bilan :

NF	B 80	+	VS	B 30	+	G	B 30	+
HBG	B 100	+	US	B 30	+	CRS	B 30	+
AUS	B 30	+	CT	B 30	+	TG	B 60	+
HDL	B 50	+	LDL	B 50	+	TGO	B 50	+
TGP	B 50	+	PSA	B 300	+			

Montant Net :1005,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de:  
*Mille cinq Dh et zéro ct*

La direction:

مختبر الدكتور حركيل  
LABORATOIRE B. HARGUIL  
Av. Kennedy 80 000 - AGADIR  
Tél: 0528 84 80 03/Fax: 0528 84 15 60

INP: 043000470



Docteur FOUISSI ABDERRAHIM  
N°56, AV Al wahda Al Wataniya  
LES AMICALES  
80000 AGADIR  
Dossier No 90510 001R NP 2556

Monsieur HERMAS Mohamed fadel  
RUE 457 N 43  
LES AMICALES  
80000 AGADIR



Prélèvement du: 05/10/2021 à 07h02

Edité, le 05/10/21

## RESULTATS D'EXAMENS BIOLOGIQUES

### HEMATOLOGIE

Nature du prélèvement: SANG EDTA

Antécédents

#### NUMERATION GLOBULAIRE (Sysmex XT-4000i)

(\*)

LEUCOCYTES .....	7 830 /mm <sup>3</sup>	(VR : 3 800 - 10 000)	11/12/19 : 5720
HEMATIES.....	5 840 000 /mm <sup>3</sup>	(VR : 4 080 000 - 5 600 000)	11/12/19 : 5450
HEMOGLOBINE .....	17,0 g/100ml	(VR : 12.9 - 16.7)	11/12/19 : 16.0
HEMATOCRITE .....	51,2 %	(VR : 38 - 49)	11/12/19 : 48.4
V.G.M .....	87,7 u <sup>3</sup>	(VR : 83 - 97)	11/12/19 : 88.8
T.G.M.H .....	29,1 pg	(VR : 27.8 - 33.9)	11/12/19 : 29.4
C.G.M.H .....	33,2 %	(VR : 32.3 - 36.1)	11/12/19 : 33.1

#### FORMULE LEUCOCYTAIRE

Poly.Neutrophiles	55,8 % soit	4 370/mm <sup>3</sup>	(VR : 1 600 - 5 900)	11/12/19 : 2890
Poly.Eosinophiles	2,6 % soit	200/mm <sup>3</sup>	(VR : 30 - 500)	11/12/19 : 220
Poly.Basophiles	0,1 % soit	10/mm <sup>3</sup>	(VR : 0 - 90)	11/12/19 : 20
Lymphocytes	33,6 % soit	2 630/mm <sup>3</sup>	(VR : 1 070 - 4 100)	11/12/19 : 2130
Monocytes	7,9 % soit	620/mm <sup>3</sup>	(VR : 230 - 710)	11/12/19 : 460
PLAQUETTES.....	153 000/mm <sup>3</sup>	(VR : 140 000 - 385 000)	11/12/19 : 163	

#### VITESSE DE SEDIMENTATION

1 ère heure.....	8 mm	11/12/19 : 3
2 ème heure.....	20 mm	11/12/19 : 8

Résultats validés par Dr.Sherazade LAKHDAR-GHAZAL, Biologiste

**DR. S. LAKHDAR GHAZAL**  
**BIOLOGISTE MÉDICALE**  
**LABORATOIRE HARGUIL**  
Av. Kennedy, AGADIR  
Tél: 0528 84 80 03 - Fax: 0528 84 15 60

**B I O C H I M I E**

Nature du prélèvement: SANG

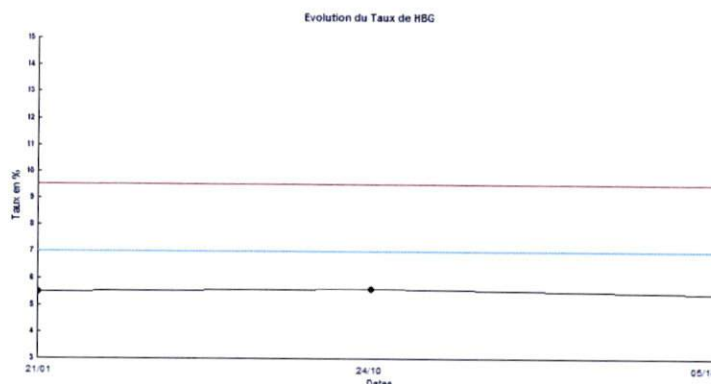
Antécédents

**GLYCEMIE à jeun.....** 1,06 g/l (VR : 0.83 - 1.10) 11/12/19 : 1.09 (\*)  
 (Abbott Architect CI4100 Hexokinase) 5,88 mmol/l

**HEMOGLOBINE GLYQUEE (HbA1C) .....** 5,4 % 24/10/17 : 5,6 (\*)  
 (Variant II méthode de référence : HPLC)

HbA1c % (NGSP*)	Interprétation
4.0-6.0	Zone normale
6.1-7.0	Très bon équilibre chez un diabétique connu. Risque d'hypoglycémie chez l'insulino-dépendant.
7.1-8.0	Bon équilibre glycémique chez un diabétique. Diagnostic sûr d'un diabète
> 8.1	Mauvais équilibre glycémique

\*NGSP : National Glycohemoglobin Standardization Program.



**UREE.....** 0,21 g/l (VR : 0.18 - 0.55) 11/12/19 : 0.28 (\*)  
 (Abbott Architect CI4100 Urease) 3,49 mmol/l

**CREATININE.....** 8,1 mg/l (VR : 7.2 - 12.5) 11/12/19 : 8.2 (\*)  
 (Abbott Architect CI4100 Picrate Alcalin) 71,6 umol/l

**ACIDE URIQUE.....** 36 mg/l (VR : 35 - 72) 21/01/14 : 43 (\*)  
 (Abbott Architect CI4100 Uricase) 0,21 mmol/l

Recommandations de la société française de rhumatologie SFR :

Au cours d'un traitement hypo uricémiant, la cible est une valeur inférieure à 60 mg/l

**CHOLESTEROL.....** 1,74 g/l 11/12/19 : 1.48 (\*)  
 (Abbott Architect CI4100 Enzymatique) 4,49 mmol/l

Recommandations Programme American NCEP(adultes)et American Academy Pediatrics(enfants):

	Enfants	Adultes
Taux souhaitable :	< 1.70 g/l	< 2.00 g/l
Taux limite :	1.70 - 1.99 g/l	2.00 - 2.39 g/l
Taux élevé :	> ou = 2.00 g/l	> ou = 2.40 g/l

**TRIGLYCERIDES.....** 1,11 g/l 11/12/19 : 0.72 (\*)  
 (Abbott Architect CI4100 enzymatique) 1,25 mmol/l

Recommandations pour les adultes du rapport ATPIII du programme american NCEP :

Taux souhaitable :	< 1.50 g/l
Taux limite :	1.50 - 1.99 g/l
Taux élevé :	2.00 - 4.99 g/l
Taux très élevé :	> ou = 5.00 g/l

Résultats validés par Dr.Sherazade LAKHDAR-GHAZAL, Biologiste

**DR. S. LAKHDAR GHAZAL**  
 BIOLOGISTE MÉDICAL  
 LABORATOIRE HARGUIL  
 Av. Kennedy - AGADIR  
 Tel: 0528 84 81 83 - Fax: 0528 84 15 60



**CHOLESTEROL HDL.....** 0,45 g/l 11/12/19 : 0.39  
(Abbott Architect CI4100 Detergent sélectif)  
 1,16 mmol/l

**Recommandations pour les adultes du rapport ATPIII du programme american NCEP :**

Facteur de risque majeur pour cardiopathies : < 0.40 g/l  
 Facteur de risque négatif pour cardiopathies : > ou = 0.60 g/l

**Rapport Chol./HDL...** 3,87 (VR : < 5.00)

**CHOLESTEROL LDL.....** 1,07 g/l (VR : < 1.00) 11/12/19 : 0.95  
 2,76 mmol/l

**COMMENTAIRES :**

Valeurs normales en l'absence de facteur de risque associé  
 (Age, antécédents familiaux, tabac, hypertension artérielle, diabète type II)

OBJECTIFS THERAPEUTIQUES : Si un facteur de risque LDL < 1.90 g/l  
 Si 2 facteurs de risque LDL < 1.60 g/l  
 Si plus de 3 facteurs de risque LDL < 1.30 g/l

Ces résultats sont à replacer dans leur contexte clinique  
 et doivent être soumis à votre médecin traitant.

**TRANSAMINASES GOT (ASAT)** 16 U/l (VR : 5 - 34) 11/12/19 : 14  
(Abbott Architect CI4100 NADH sans P5'P)

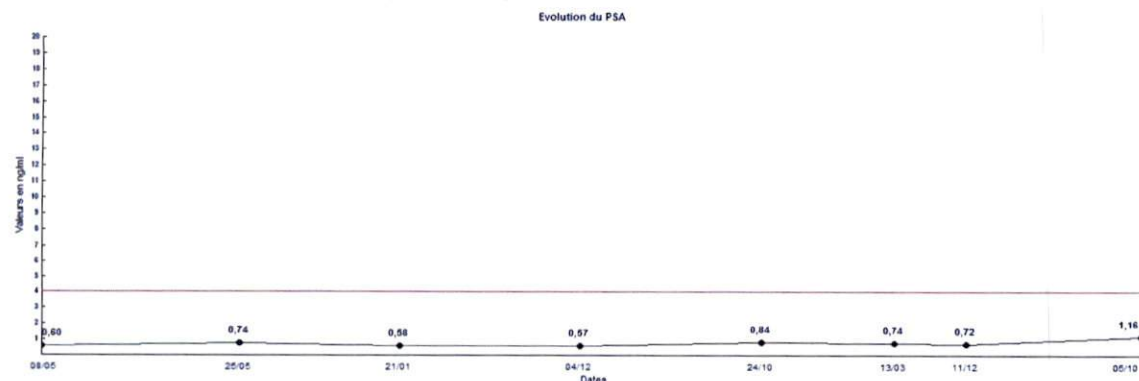
**TRANSAMINASES GPT (ALAT)** 13 U/l (VR : Inf à 55) 11/12/19 : 9  
(Abbott Architect CI4100 NADH sans P5'P)

**I M M U N O L O G I E**

Antécédents

**ANTIGENE PROSTATIQUE (PSA)** 1,16 ng/ml (VR : < 4.00) 11/12/19 : 0.72  
(Abbott Architect CI4100 CMIA)

Recommandations pour la pratique clinique.HAS(France),2004



Résultats validés par Dr.Sherazade LAKHDAR-GHAZAL, Biologiste

**DR. S. LAKHDAR GHAZAL**  
 BIOLOGISTE MEDICAL  
 LABORATOIRE HARGUIL  
 Av. Kennedy, AGADIR  
 Tél: 0528 84 80 03 Fax: 0528 84 15 60

Tél Bureau : 0528 22 86 39  
Domicile : 0528 84 31 02

## Note d'honoraires

Note faite pour servir et valoir ce que de droit.

Signé : Dr FOUISSI Abderrahim

Dr FOUISSI Abderrahim



6 octobre 2021

**Dr FOUISSI Abderrahim**  
56, Rue Al Wahda Al Wataniya  
Les Amicales des Fonctionnaires  
Médecine générale & Echographie  
Agadir 80 000.  
Tél/Fax. : 0528 22 86 39

## **RAPPORT D'ECHOGRAPHIE ABDOMINALE**

**NOM :** HERMAS .....

**Prénom :** Mohamed Fadel.....

**Date de naissance :** 1951.....

**Indication :** troubles mictionnels

**Foie :** Echostructure homogène

Contours réguliers

Echogénicité normale

**Voies biliaires intra-hépatiques :** non dilatées

**Voies biliaires extra-hépatiques :** non dilatées , voie biliaire principale à 4.5 mm

**Vésicule biliaire :** Cholécystectomie

**Pancréas :** RAS

**Rate :** RAS

**Rein droit :** de taille (103 mm) et écho structure normale.

**Rein gauche :** de taille ( 102 mm) et écho structure normale.

**Cavité abdominale :** pas d'épanchement abdominal visible., vessie moyennement remplie

**Conclusion :** Pas d'anomalies échographiques visibles à ce jour.

**Signé : Dr FOUISSI Abderrahim**

مستشفى الوفاق الوطني  
العيادة العامة  
56 شارع الوحدة الوطنية  
آگادير 80 000  
Tél. 05 28 22 86 39



Docteur FOUISSI Abderrahim

MEDECINE GENERALE

Diplômé d'Echographie Générale  
Faculté de Médecine Montpellier

Expert Assermenté près les Tribunaux

الدكتور الفويصي عبد الرحيم

الطبيب العام

شهادة الفحص بالصدى  
بكلية الطب مونتبليي

خبير محلف لدى المحاكم

Agadir, le

06 OCT 2021

Nom :

HERMAS

Prénom :

Mohamed Abdel

**ECHOGRAPHIE**

Abdomino - pelvique



