

# 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

M22- N° 001966

12 3912  
Autres

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3649 Société : Royal air Maroc  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : MEGGUEW Mohamed  
 Date de naissance : 25 - 10 - 1961  
 Adresse : Résidence ANNAS D im 23 Apt 242  
 Cité plateau Casablanca  
 Tél. : 0661514819 Total des frais engagés : 2313,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17/06/2022  
 Nom et prénom du malade : BEN EL KACIM HERNANDEZ  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Douleur @ articulation  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie  
 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 : 27 / 06 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
17/06/22		300		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ACHRAF Dr. Slimane Slimane Rés. Annaji, Bd Anwal - Cité Plateau - CASA Tél: 05 22 98 97 63 - Fax: 05 22 98 97 63	17/06/22	221,90
	17.06.22	49,60

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES - RADIOGRAPHIES Dr. Slimane Slimane Rés. Annaji, Bd Anwal - Cité Plateau - CASA Tél: 05 22 98 97 63 - Fax: 05 22 98 97 63	18.06.22	B: 1800 + Edt	1740,00 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>             H              25533412              00000000              D           </div> <div>             21433552              00000000              G              00000000              35533411              B           </div> </div>		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

# Docteur Amine TAOUFIK

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue  
Chirurgien de la main et Microchirurgie  
Arthroscopie et Chirurgie de Sport

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris VI  
Diplôme d'Échographie Ostéo Articulaire et Musculaire  
Ancien Résident à l'Institut Français de Chirurgie de la main  
Ancien interne des Hôpitaux de Paris

## الدكتور أمين توفيق

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل  
جراحة اليد و جراحة الرياضيين  
تعويض المفاصل

خريج كلية الطب بباريس  
دبلوم الموجات فوق الصوتية للعظام و المفاصل و العضلات  
فرنسي لجراحة اليد بباريس  
مستشفيات بارييس

Di-INDO® 50mg 15 comprimés effervescents

PPV 58DH00  
EXP 01/2025  
LOT 16034/2

Casablanca, le 17/6/22 في الدار البيضاء

Di-INDO® 50mg 15 comprimés effervescents

LOT 15016 1  
EXP 05/2024  
PPV 58DH00

RELAXOL 500MG/2MG  
CP 320  
P.P.V : 53DH10  
LOT : 22E001  
EXP : 01/2025  
6 118000 060833

LOT 210583  
EXP 12/2023  
PPV 52.80DH

PHARMACIE ACHRAF  
Dr. Slimane Slimane

Rés. Annaja - Bd Anoual - Café Le Médina

زاوية شارع عبدالمومن «مقهى المدينة» الطابق الأول رقم الشقة 108  
Angle Bd, Abdelmoumen - Bd, Anoual N°1 Résidence Abdelmoumen Centre "Café Le Médina" - 1er étage Appartement n° 108

البريد الإلكتروني: aminetaoufikortho@hotmail.fr - الهاتف: 0661 864 844 - GSM: 0522 864 777

الإنستغرام: drtaoufikamine



**Docteur Amine TAOUFIK**

**الدكتور أمين توفيق**

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

Chirurgien de la main et Microchirurgie

Arthroscopie et Chirurgie de Sport

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris VI

Diplôme d'Échographie Ostéo Articulaire et Musculaire

Ancien Résident à l'Institut Français de Chirurgie de la main

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

جراحة اليد و جراحة الرياضيين

تعويض المفاصل

خريج كلية الطب بباريس

دبلوم الموجات فوق الصوتية للعظام و المفاصل و العضلات

طبيب سابق بالمعهد الفرنسي لجراحة اليد بباريس

طبيب سابق بمستشفيات باريس

Casablanca, le 17/06/2022 في الدار البيضاء

Dr BENCHERKAW Meriem

Faire bilan de :

- MS PG - vit D3
- Phosphor - Calcium
- ~~Acid urique~~ - Cholest
- Anticorps anti CCP - Triglyc
- Anticorps anti uricémie
- Facteur Rheumat

زاوية شارع عبد المومن و شارع أنوال رقم 1 إقامة عبد المومن «مقهى المدينة» الطابق الأول رقم الشقة 108

Angle Bd, Abdelmoumen - Bd, Anoual N°1 Résidence Abdelmoumen Centre "Café Le Médina" - 1er étage Appartement n° 108

البريد الإلكتروني : aminetaoufikortho@hotmail.fr - الهاتف : 0522 864 777 - GSM : 0661 864 844

الإنستغرام : drtaoufikamine

# Docteur Amine TAOUIK

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

Chirurgien de la main et Microchirurgie

Arthroscopie et Chirurgie de Sport

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris VI

Diplôme d'Échographie Ostéo Articulaire et Musculaire

Ancien Résident à l'Institut Français de Chirurgie de la main

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

# الدكتور أمين توفيق

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

جراحة اليد و جراحة الرياضيين

تعويض المفاصل

خريج كلية الطب بباريس

دبلوم الموجات فوق الصوتية للعظام و المفاصل و العضلات

طبيب سابق بالمعهد الفرنسي لجراحة اليد بباريس

طبيب سابق بمستشفيات باريس

Casablanca, le 17/6/22 في الدار البيضاء

Dr. BELCHERAIN Nizine

PPV: 49,60 DH

LOT: 22C15

EXP: 03/2025

1 capsule 15 j

1 capsule 15 j

1 capsule 15 j



PHARMACIE ACHRAF

Dr. Slimane Slimane

Rés. Annajd - Bd Anwal - Cité Plateau - CASA  
Tél.: 05 22 98 97 63 - Fax : 05 22 99 64 17

Docteur Amine TAOUIK  
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue  
Angle Bd. Abdelmoumen et Anoual N°1  
Abdelmoumen Centre - 1er étage Appartement n° 108  
Casablanca

زاوية شارع عبد المومن و شارع أنوال رقم 1 إقامة عبد المومن «مقهى المدينة» الطابق الأول رقم الشقة 108  
Angle Bd, Abdelmoumen - Bd, Anoual N°1 Résidence Abdelmoumen Centre "Café Le Médina" - 1er étage Appartement n° 108

البريد الإلكتروني: aminetaoufikortho@hotmail.fr - E-mail : aminetaoufikortho@hotmail.fr - الهاتف : 0522 864 777 - GSM: 0661 864 844

الإنستغرام : drtaoufikamine

**FACTURE N° : 2206182009**

**INPE: 093061067 IF:14377655**

Casablanca le 18-06-2022

**Mme Meriem BENCHEKROUN EP MEGGUEN**

Date de l'examen : 18-06-2022

Analyses :

<b>Récapitulatif des analyses</b>			
<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
	- Acide Urique	B30	B
	Cholestérol	B30	B
	- Calcium	B30	B
	TEST AU LATEX	B50	B
	Phosphore	B40	B
	Triglycérides	B60	B
	- Vitesse de sédimentation	B30	B
	Test de Waaler-Rose :	B50	B
	Vitamine D - 25- hydroxy-vitamine D - D2 + D3 :	B450	B
	Anticorps anti-peptides citrullinés cyclisés	B300	B
	- NFS	B80	B
	- Ac antiNucléaire	B150	B

Total des B : 1300

TOTAL DOSSIER : 1742.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille sept cent quarante-deux dirhams

**EVOLULAB**  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
187, Bd Ibnou Sina - Casablanca  
Tél: 0522 95 03 34 - Fax: 0522 94 77 45  
E-mail: evolulab@hotmail.com



**Date du prélèvement** : 18-06-2022 à 10:38

**Code patient** : 2206182009

**Né(e) le** : 06-10-1971 (50 ans)



**Mme Meriem BENCHEKROUN EP  
MEGGUEN**

Dossier N° : 2206182009

Prescripteur : Dr AMINE TAOUFIK

## HEMATOLOGIE

### NUMERATION GLOBULAIRE(Sysmex XT-1800i)

Leucocytes	4.40	G/L	(3.90-10.20)
Hématies	4.68	T/L	(3.90-5.40)
Hémoglobine	13.2	g/dL	(12.0-15.6)
Hématocrite	40.7	%	(35.5-45.5)
V.G.M	87.0	fL	(80.0-99.0)
T.C.M.H	28.2	pg	(27.0-33.5)
C.C.M.H	32.4	g/dL	(30.0-36.0)

### FORMULE LEUCOCYTAIRE(Sysmex XT-1800i)

Poly. Neutrophiles	48.3	%	
Soit	2.13	G/L	(1.50-7.70)
Poly. Eosinophiles	1.1	%	
Soit	0.05	G/L	(0.02-1.10)
Poly. Basophiles	0.9	%	
Soit	0.04	G/L	(<0.35)
Lymphocytes	40.2	%	
Soit	1.77	G/L	(>1.00)
Monocytes	9.5	%	
Soit	0.42	G/L	(0.10-2.70)
PLAQUETTES(Sysmex XT-1800i)	303	G/L	(150-450)

**Commentaire :**

Numération formule sanguine normale

### - VITESSE DE SEDIMENTATION

Technique automatisée corrélée à la méthode de Westergreen

- VS 1ère heure	30	mm	(<20)
- VS 2ème heure	50	mm	

## BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

**- Acide Urique**  
(Dosage enzymatique)

34 mg/L (26-60)

**- Calcium**  
(Méthode: Phosphonazo sur respons )

95.10 mg/L (86.00-103.00)  
2.38 mmol/L (2.15-2.58)

**- Phosphore**  
(Méthode: Molybdate)

41.81 mg/L (26.00-45.00)  
1.71 mmol/L (1.07-1.85)

2206182009 - Mme Meriem BENCHEKROUN EP MEGGUEN

**- Cholestérol total**  
(Méthode: CHOD-PAP )  
RESULTAT CONTROLE

**2.77** g/l ( $<2.20$ )  
**7.16** mmol/L ( $<5.69$ )

**- Triglycérides**  
(Méthode: GPO-PAP )

**1.04** g/l ( $<2.00$ )  
**1.18** mmol/L ( $<2.26$ )

Acceptable :  $< 2.0$  g/l  
Limite haute :  $2.0-4.0$  g/l  
Elevée :  $> 4.0$  g/l

## AUTO-IMMUNITE

### Recherche d'Ac Anti-nucléaires

**Anticorps Anti-nucléaire:**  
(ELISA)  
Titre:

Recherche négative  
**0.90**

NB: Un résultat négatif n'exclut pas la présence des Ac anti-SSA

**- Test au latex :**  
(SPINREACT agglutination)

**$<8$**

**N:  $<8$**

**- Réaction de Waaler-Rose**  
(SPINREACT hémagglutination)

**$<8$**

**N:  $<8$**

## ANALYSES SPECIALISEES

**Anticorps anti-peptides  
citrullinés cyclisés :**  
(Elisa sur Alegria)

**8** UI/ml ( $<20$ )



**Vitamine  
D-25-hydroxy-vitamineD-D2+D3**  
(Technique ELFA sur Vidas)

26.20 ng/ml

52.40 nmol/L

STATUT	25-(OH) VITAMINE D
<i>Déficient</i>	<i>&lt;20 ng/ml</i>
<i>Insuffisant</i>	<i>20-29 ng/ml</i>
<i>Suffisant</i>	<i>30-100 ng/ml</i>
<i>Toxicité potentielle</i>	<i>&gt;100 ng/ml</i>

Validé par Dr Y.ZEMRANI

**EVOLULAB**  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
187, Bd. Ibnou Sina - Hay El Hana - Casablanca  
Tél: 0522 95 03 34 - Fax: 05 22 94 77 45  
E-mail: evolulab@hotmail.com