

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



Déclaration de Maladie

M22- 0015759

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1212 Société : S. (Pérol) A. (Pérol)

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : JAWHARI NAÏMA

Nom & Prénom : JAWHARI NAÏMA

Date de naissance : 185438

Adresse :

Tél. : 0660985385 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
CNPSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
PC = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
K = Actes de chirurgie et de spécialistes

SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinsithérapeute
AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
R-Z = Electro - Radiologie
B = Analyses

POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU PREVENTORIUM
- SEJOUR EN MAISON DE REPOS
- LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globaux comportant un ou plusieurs échelons dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 26 48 / 26 49 / 28 57 / 28 83
FAX : 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 907612

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom :
Matricule : Fonction : Poste :
Adresse :
Tél. : Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : SAWAH D. N. ZAH Age
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin :
Nature de la maladie : Diabète et Cholestérol
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances
A le 16/05/99 Signature et cachet du médecin
Durée d'utilisation 3 mois

VOLET ADHERENT

DECLARATION

Matricule N° : 907612
Nom du patient :
Date de dépôt :
Montant engagé
Nombre de pièces jointes :



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
16/05/22	C	-	90000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL ANADEL Mme H.T. EL ARAKI Bd. Abdelatif Ben Kaddour Tél: 022-38.54.28	16/05/2022	354,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	09/06/22	B 1050 + PC 1110	95000
	09/06/22	3158	150000
	05.06.22		166,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

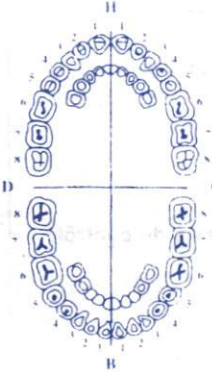
VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer 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	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANT DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CœFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table><tr><td></td><td>H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td></td><td>B</td></tr></table>			H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553		B	CœFFICIENT DES TRAVAUX		<input type="text"/>
		H																	
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D	G																	
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
		B																	
			MONTANT DES SOINS		<input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS		<input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION		<input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. SAATI SOUMYA

Medecine Générale

ECHOGRAPHIE



الدكتورة سعتي سميرة

الطب العام

الفحص بالصدى

Casablanca, le 16/05/21

JP WITORS N. D. Z. M. M.

- Dosage du Hb A1c

- U.S.

- PCR.

- HsA1c.

- mi'

- uel

= clavier de
le uel

Dr. Soumaya SAATI
Médecin Générale
55, Bd. Zerkouni
2ème étage - Casablanca
Tél: 05 22 27 13 00

- Age
- P-S-M-S

Dr. SAATI SOUMYA

Medecine Générale

ECHOGRAPHIE



الدكتورة سعتي سمية

الطب العام

الفحص بالصدى

Casablanca, le 16/07/99

M. TAWHARI Naima


63,30 Ballard M.
m. m.

98,12 alto fide boy
m. m.

69,00 Dou Ho < ser
m. m. 88
48,50 Continued to
ent page

75,00

Nasari


Jm

354,60

Dr. Soumaya SAATI
Médecin Générale
55 Bd Zerkoub - Bourgoigne
2ème Etage - Casablanca
Tél: 02 22 27 13 00

Pharmacie EL ANAUL
Mme H. EL ARAKI
Bd Abdelkrim El Khaddour
Tél: 02 22 27 13 00

Casablanca, le 09/06/2022

Facture N° 1945/06/2022

Nom patient : JAWHARI NAIMA

**Examen(s) réalisé(s) : RX GENOU DROIT F/P
RX PIED GAUCHE F/P**

Date Examen(s) : 09/06/2022

Montant : 460 DH

Montant Produits : 0,00 DH

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :
QUATRE CENT SOIXANTE DIRHAMS**

RADIOLOGIE HAY HASSANI
ANFA

10, Imm. Communal. Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca

Tél. : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 90 37 19

Pantente : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - ICE : 001686337000022

09/06/2022
Casablanca, le

Facture N° 1944/06/2022

Nom patient : JAWHARI NAIMA

Examen(s) réalisé(s) : TDM ABDOMINO PELVIENNE

Date Examen(s) : 09/06/2022

Montant : 1500 DH

Montant Produits : 0,00 DH

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :
MILLE CINQ CENTS DIRHAMS**

**RADIOLOGIE HAY HASSANI
ANFA**
10, Imm. Communal, Route d'Azemmour
Bd. Sidi Abdelrahmane - Casablanca
Tél : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07

10, Imm. Communal, Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abdelrahmane - Casablanca

Tél. : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13

Pantente : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - ICE : 001686337000022

Dr. SAATI SOUMYA

Medecine Générale

ECHOGRAPHIE



الدكتورة سعتي سمية

الطب العام

الفحص بالصدى

Casablanca, le 16/07/88

Mr JAWHARI Nassim

- Rx genoux (P)
Rx pied G (P)

- M. D. A. Abdou
et famille

Dr. Soumaya SAATI
Medecine Générale
355, Bd. Zerktouni - Bougarfa
2ème étage - Casablanca
Tél: 05 22 27 13 00

RADIOLOGIE HAY HASSANI
ANFA
10, Imm Communal Route d'Azemmour
et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca
Tél: 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07

Lithase métallique droit
du tibia.

LABORATOIRE REGRAGUI
ANGLE BD A BOUTALEB ET BD SIDI ABDERRAHMANE 20230
0522900967/0522892806 - Fax :05.22.90.09.27

Horaire d'ouverture : Du Lundi au vendredi : 7h30 à 17h00
Samedi : 8h00 à 12h30

Reçu

Mme Naima
JAWHARI

Saisie par : LF/ 09-06-2022 13:53

Analyses : VITD, MG, U, CRP, VS, TSH, HBGLY, RC,
MDRD

Caisse / Mutuelle : MUPRAS

RETRAIT LE : 10-06-2022

Retrait des résultats à partir de 16h (sauf urgence), sur
présentation du reçu

N° Dossier : 2206092042



Payé : **950** DH
Reste : **0** DH



مختبر التحليلات الطبية الرغراغي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI

Biologiste Diplômé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand

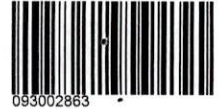
FACTURE N° : 2206092042

Casablanca le 09-06-2022

Mme Naima JAWHARI

Date de l'examen : 09-06-2022

INPE :



Caisse : **MUPRAS**

Analyses :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E11.5	E	11.50 MAD
0370	CRP	B100	B	89.00 MAD
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B	89.00 MAD
0111	Créatinine	B30	B	26.70 MAD
0126	Magnésium plasmatique	B60	B	53.40 MAD
0163	TSH	B250	B	222.50 MAD
0135	Urée	B30	B	26.70 MAD
0439	Vitamine D	B450	B	400.50 MAD
0223	VS	B30	B	26.70 MAD
Total				946.00 MAD

TOTAL DOSSIER : 950DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : neuf cent cinquante dirhams





Dr. O. Alami

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Casablanca , le 09/06/2022

PATIENT : Mme. JAWHARI NAIMA
EXAMEN(S) REALISE(S) : RX PIED GAUCHE F/P

Cher Docteur,
Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

RX PIED GAUCHE F/P

- ❖ Transparence osseuse homogène.
- ❖ Hallux valgus avec discrète subluxation de de la métatarso phalangienne du gros orteil sans pincement articulaire notable.
- ❖ Absence d'anomalie ostéo articulaire notable par ailleurs.
- ❖ Absence d'anomalie des parties molles.

RADIOLOGIE HAY HASSANI
Confraternellement
DR O. ALAMI
10, Imm. Communal Route d'Azemmour
et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca
Tél : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07

R
A
D
I
O

P
A
N
O
R
A
M
I
Q
U
E

D
E
N
T
A
I
R
E

N
U
M
É
R
I
S
É
E

D
O
P
P
L
E
R

C
O
U
L
E
U
R

E
T

E
N
E
R
G
I
E



Dr. O. Alami

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

09/06/2022

PATIENT : Mme. JAWHARI NAIMA
EXAMEN(s) REALISE(s) : RX GENOU DROIT F/P

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

Rx GENOU DROIT F/P

- ❖ Trame osseuse de minéralisation normale et homogène.
- ❖ Genu varus.
- ❖ Pincement serré du compartiment interne de l'interligne articulaire tibio fémoral avec ostéophytose marginale interne.
- ❖ Absence d'anomalie des parties molles.

AU TOTAL

Gonarthrose sur genu varus.

Confraternellement
DR O. ALAMI
RADIOLOGIE HAY HASSANI
ANFA
10, Imm Communal Route d'Azemmour
et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca
Tél : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07

R
A
D
I
O

P
A
N
O
R
A
M
I
Q
U
E

D
E
N
T
A
I
R
E

N
U
M
É
R
I
S
É
E

D
O
P
P
L
E
R

C
O
U
L
E
U
R

E
T

E
N
E
R
G
I
E



Dr. O. Alami

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

09/06/2022

PATIENT : Mme.JAWHARI NAIMA
MEDECIN TRAITANT : SOULAYA SAATI
EXAMEN(s) REALISE(s) : TDM ABDOMINO PELVIENNE

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

TDM ABDOMINO PELVIENNE

TECHNIQUE

Examen réalisé en mode hélicoïdal sans injection de produit de contraste.

Reconstructions frontales et sagittales.

RESULTATS

- ❖ Reins de taille normale, de contours réguliers, spontanément homogènes, sans image de calcul intra sinusal scannographiquement notable.
- ❖ Absence d'anomalie du péri rein de manière bilatérale.
- ❖ Les uretères sont fins et libres.
- ❖ Vessie à paroi fine, de contenu hypodense.
- ❖ Large déhiscence de la ligne blanche sus ombilicale, étendue sur 14cm environ avec un maximum en péri ombilical de 6cm environ.
- ❖ Petite hernie ombilicale avec un défaut pariétal de 2,02cm et un sac herniaire de contenu épiploïque et liquidien, mesurant environ 4,75mm x 3,11mm étendue en hauteur sur 3,5mm.
- ❖ Foie spontanément homogène.
- ❖ Cholécystectomie.
Absence d'anomalie des voies biliaires intra et extra hépatiques.
- ❖ Rate et pancréas et utérus normaux.
- ❖ Absence d'adénopathies profondes notables.
- ❖ Absence d'ascite.
- ❖ A noter un rachis arthrosique avec pincement discal L4-L5, siège d'un discret spondylolisthésis et un pincement discal serré L5-S1 avec vide discal associé.

AU TOTAL

Absence d'obstacle notable au niveau du haut appareil urinaire.

Petite hernie ombilicale épiploïque.

Rachis dégénératif.

Confraternellement

DR O. ALAMI
RADIOLOGIE
ANFA

10, Imm. Communal Route d'Azemmour
et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca
05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07



مختبر التحاليل الطبية الرغراغي LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI
Biologiste Diplômé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand



Né (e) le: 04-08-1954, âgé (e) de : 67 ans
Enregistré le: 09-06-2022 à 13:53
Edité le: 09-06-2022 à 15:49
Prélèvement : au labo
Le : 09-06-2022 à 15:03

Mme Naima JAWHARI

Référence : **2206092042**

Prescrit par : **Dr SAATI SOUMYA**

HEMATOCYTOLOGIE

Vitesse de sédimentation

VS 1ère heure	15 mm	(0-30)
VS 2ème heure	38 mm	

BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas c311/Roche)

Protéine C réactive	4.7 mg/l	(<5.0)
Hémoglobine glycosylée (HPLC /D10.Biora)	5.20 %	(3.50-6.25)

Interprétation:

Glycémie proche de la normale : 6.7
Bon contrôle : 7-8
Métabolisme mal équilibré : >8

Urée sanguine	0.20 g/l	(0.10-0.71)
	3.33 mmol/l	(1.67-11.83)
Créatinine sanguine	8.5 mg/l	(5.0-11.0)
	75 µmol/l	(44-98)
Clairance estimée (MDRD)	71 ml/min	(>60)
Magnesium plasmatique (Test colorimétrique Roche)	0.88 mmol/l	(0.65-0.99)
	21.5 mg/l	(15.9-24.1)



HORMONOLOGIE

Exploration thyroïdienne

TSH us (Chimiluminescence/ Diasorin)	1.19 µUI/ml	(0.30-5.90)
---	-------------	-------------

Changement de technique depuis le 31/03/2021

T. SWP
→

Enregistré le: 09-06-2022 à 13:53
Edité le: 09-06-2022 à 15:49
Prescrit par : Dr SAATI SOUMYA

Mme Naima JAWHARI

Né (e) le : 04-08-1954, âgé (e) de : 67 ans
Référence : 2206092042

VITAMINOLOGIE

Vitamine D2/D3 (25 OHD)

(Chimiluminescence / Diasorin)

124.0 nmol/l (75.0-250.0)

49.6 ng/ml (30.0-100.0)

Valeurs souhaitables : 75-250 nmol/l

Insuffisance : 25-75 nmol/l

Carence : < 25 nmol/l

Possibilité intoxication : > 375 nmol/l

