

## 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- 0051047

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3103 Société : .....

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : .....

Nom & Prénom : Hamdan Hattel

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél. : ..... 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) : .....

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0051047

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : .....

Nom de l'adhérent(e) : .....

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....



# 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° P19- 0043184

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3103 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : HAMDOUN MHAMMED  
 Date de naissance : 4/4/1956  
 Adresse : JARDIS SOUALEM N 100 HAD SOUALEM  
 Tél. : 0664684943 Total des frais engagés : 1787,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/01/23  
 Nom et prénom du malade : HAMDOUN MHAMMED Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : C.M.  
 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 : Soualem Signature de l'adhérent(e) : Le : 01/02/2023



# 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
31.01.23	4	4	3000	Dr. Ahmed BIDANI

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du pharmacien ou du fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MOHAMED EL RAKHAK N°26, Centre Commercial Rakhaa Rd. Urbain de Soualem - Tel: 0522 96 20 06	31.01.23	1137.80

INPE : 062 073 630

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Dr. Sara ELLAABI Médecin Biologiste Rd. Ezzahra I N°7 RDC Had Soualem Tel: 0522 962 660 - Fax: 0522 962 766	30.01.23		350.00 Dh

## AUXILIAIRES MEDICAUX

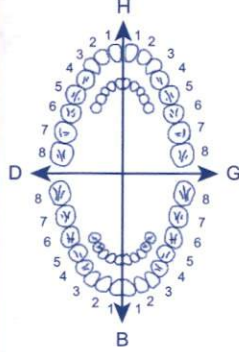
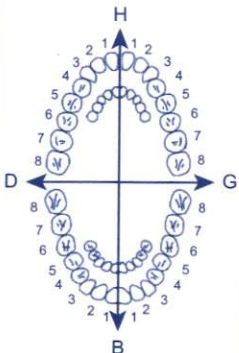
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</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>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS 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



# Bilan Biologique

الدكتور أحمد بيداني  
Docteur Ahmed BIDANI  
diologue  
Tel: 05 22 23 10 72

Le : 2001 23

Nom/Prénom : Youssef Age : 20 Sexe : H ☒ F ☐

## Hématologie

- ☐ NFS
- ☐ Plaquettes
- ☐ VS
- ☐ CRP
- ☐ Hémoculture

## Bilan martial

- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☐ Ferritine
- ☐ Transferrine

## Hémostase

- ☐ Temps de Prothrombine
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ INR

## Glucose

- ☒ Glycémie à jeun
- ☐ Hyperglycémie par VO
- ☒ Hémoglobine glyquée

## Ionogramme sanguin

- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl+
- ☐ Ca++
- ☐ Phosphore
- ☐ Mg++
- ☐ Bicarbonates (HCO3-)
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine
- ☐ Acide urique

Autres : .....

## Bilan lipidique

- ☒ Cholestérol total
- ☒ Cholestérol HDL
- ☒ Cholestérol LDL
- ☒ Triglycérides

## Fonction hépatique et enzymologie

- ☐ Amylasémie
- ☐ Bilirubine libre et conjuguée
- ☐ Phosphatases acides
- ☐ Phosphatases alcalines
- ☐ Lactate Déshydrogénase LDH
- ☐ Transaminases ASAT, ALAT
- ☐ Gamma-GT
- ☐ 5'Nucléotidase
- ☐ CPK (Créatine Phosphokinase)
- ☐ Troponine
- ☐ Electrophorèse des protéines EPP
- ☐ BNP

## Ionogramme urinaire

- ☐ Ca++
- ☐ Phosphore
- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl+
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine

## Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
- ☐ ECBU
- ☐ Antibiotogramme

## Groupe sanguin

- ☐ ABO
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI

## Sérologie et immunologie

- ☐ VDRL-TRHA
- ☐ Hépatite B
  - ☐ Antigène Hbs
  - ☐ Anticorps Anti-Hbs
  - ☐ Anticorps Anti-Hbc
  - ☐ Anticorps Anti-Hbe
- ☐ Hépatite C
  - ☐ Anticorps Anti-HVC
- ☐ Sérologie Toxoplasmose
- ☐ Sérologie Rubéole
- ☐ B-HCG Plasmatique

- ☐ Facteur Rhumatoïde :
  - ☐ (Latex, Waaler Rose)
  - ☐ Anticorps anti-nucléaires
  - ☐ Anticorps anti-DNA natif
  - ☐ ASLO
  - ☐ Dosage du Complément

الدكتور أحمد بيداني  
Docteur Ahmed BIDANI  
diologue  
Tel: 05 22 23 10 72



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES HAD SOUALEM

Lotissement Ezzahra lot N°7 RDC, Had Soualem

Tél : 05.22.96.26.60 - Fax : 05.22.96.27.66

FACTURE N° : 000005033

INPE :



063064174

HAD SOUALEM le 30-01-2023

M. HAMDOUNE Mohamed  
2301300010

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
0134	Triglycérides	B60
0109	Cholestérol L D L	B50
0108	Cholestérol H D L	B50
0119	Hémoglobine glycosylée	B100
0118	Glycémie	B30
0106	Cholestérol total	B30

Total des B : 320

TOTAL DOSSIER : 350.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent cinquante dirhams .

LABORATOIRE HAD SOUALEM  
d'Analyses Médicales  
Dr. Sara ELLAABI  
Médecin Biologiste  
Lot. Ezzahra 1 N°7 RDC Had Soualem  
Tél: 0522 962 660-Fax: 0522 962 766

Patente : 55752406

IF : 20720628

CNSS : 4818194

ICE : 001859954000082





# مختبر حد السوالم للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE HAD SOUALEM D'ANALYSES MÉDICALES

**D<sup>r</sup> Sara ELLAABI**  
Médecin biologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca  
Ancien médecin interne du CHU IBN ROCHD de Casablanca

BIOCHIMIE • HEMATO-CYTOLOGIE • IMMUNOLOGIE • SEROLOGIE • HORMONOLOGIE • BACTÉRIOLOGIE • PARASITOLOGIE • MYCOLOGIE • VIROLOGIE • BILAN DE LA REPRODUCTION

Date du prélèvement : 30-01-2023 à 07:51

Edition : 30-01-2023

Code patient : 2207210030



**M. HAMDOUNE Mohamed**

Né(e) le : 01-01-1956 (67 ans)

Dossier N° : 2301300010

Prescripteur :

### BIOCHIMIE SANGUINE

#### Glycémie à jeûn

(Technique enzymatique au glucose oxydase)

1.27 g/L (0.70-1.10)  
7.05 mmol/L (3.89-6.11)

21-07-2022

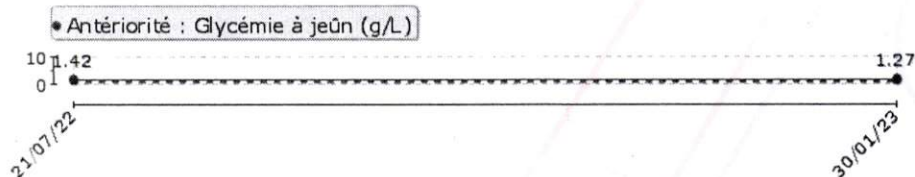
1.42

Taux normal : 0.70 à 1.10 g/l

Taux normal chez la femme enceinte : 0.70 à 0.92 g/l

Diminution de la tolérance au glucose : de 1.10 à 1.26 g/l

Sujet diabétique : > 1.26 (sur deux prélèvements distincts)



#### Hémoglobine glyquée (HBA1c)

(Technique de référence HPLC - Adam's A1C Lite)

Détection de variant d'Hb:

5.70 % (4.00-6.00)

29-09-2022

5.90

Absence de variant.

#### Interprétation:

Sujet normal : 4 - 6 %  
Diabétique équilibré : 6 - 7 %  
Diabétique mal équilibré : 7 - 8 %  
Diabétique très mal équilibré : > 8 %

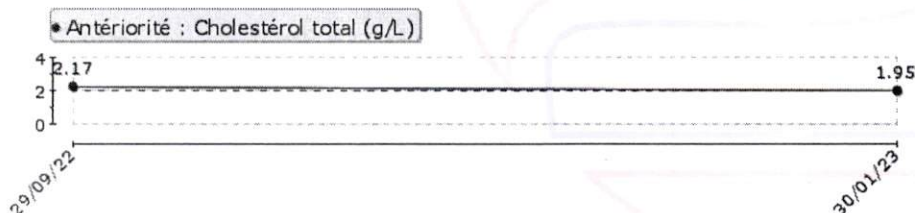
#### Cholestérol total

(Dosage colorimétrique enzymatique)

1.95 g/L (<2.00)  
5.03 mmol/L (<5.16)

29-09-2022

2.17



#### HDL-Cholestérol

(Technique colorimétrique enzymatique .)

0.46 g/L (>0.35)  
1.19 mmol/L (>0.91)

**LABORATOIRE HAD SOUALEM**  
d'Analyses Médicales  
D<sup>r</sup> Sara ELLAABI  
Médecin Biologiste  
N°7 RDC Had Soualem  
Tél: 0522 962 766





# مختبر حد السوالم للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE HAD SOUALEM D'ANALYSES MÉDICALES

Dr Sara ELLAABI  
Médecin biologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca  
Ancien médecin interne du CHU IBN ROCHD de Casablanca

BIOCHIMIE • HEMATO-CYTOLOGIE • IMMUNOLOGIE • SEROLOGIE • HORMONOLOGIE • BACTÉRIOLOGIE • PARASITOLOGIE • MYCOLOGIE • VIROLOGIE • BILAN DE LA REPRODUCTION

2301300010 – M. HAMDOUNE Mohamed

### LDL-Cholestérol

( Selon la formule de Friedwald )

1.21 g/L  
3.13 mmol/L

#### Valeurs souhaitables en fonction du risque cardiovasculaire :

Risque très élevé	<0.7	g/L	ou	1.8	mmol/L
Risque élevé	<1.0	g/L	ou	2.6	mmol/L
Risque modéré	<1.3	g/L	ou	3.4	mmol/L
Risque faible	<1.9	g/L	ou	4.9	mmol/L

### Triglycérides

(Dosage colorimétrique enzymatique)

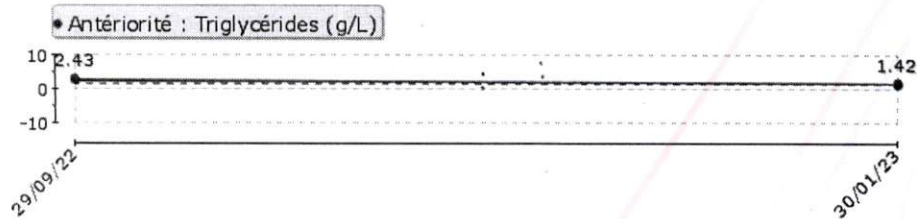
1.42 g/L  
1.62 mmol/L

(<1.50)

(<1.71)

29-09-2022

2.43



Validé par : DR ELLAABI SARA

LABORATOIRE HAD SOUALEM  
d'Analyses Médicales  
Dr. Sara ELLAABI  
Médecin Biologiste  
Lot. Ezzahra 1 N°7 RDC Had Soualem  
Tél: 0522 962 660 - Fax: 0522 962 766



Docteur Ahmed BIDANI

CARDIOLOGUE

Spécialiste des Maladies du coeur - Vaisseaux

Circulation Sanguine

Hypertension Artérielle - Électrocardiographie

Holter ECG - Holter - Tensionnel (MAPA)

Echo Doppler Couleur Cardiaque



الدكتور أحمد بيداني

اختصاصي في أمراض القلب

الشرايين - الدورة الدموية

ارتفاع الضغط الدموي

التخطيط الكهربائي للقلب - الهولتر

فحص القلب بالأموح ما فوق الصوتية

والدوبلر بالألوان

Casablanca, Le : 23.05.81 : الدار البيضاء في

Dr. HAMOON

thems

Dr. HUSN

17140x4

1) - Caprol 7r (SV)

5300x4

2) - Lowra (SV)

8010x2

3) - Xyzal (SV)

8000

4) - Lamprel (SV)

1137,80

XOZ

Pharmacie MOUJAMAA RAKHAE  
N°26, Centre Commercial Rakhae  
Pôle Urbain et Industrielle El Omrane  
Hag. Soualem - Tél : 05 22 96 20 17

الدكتور أحمد بيداني  
Docteur Ahmed BIDANI  
05 22 29 18 72 - 06 61 17 10 15  
05 22 29 18 72 - 06 61 17 10 15

28-06-2013

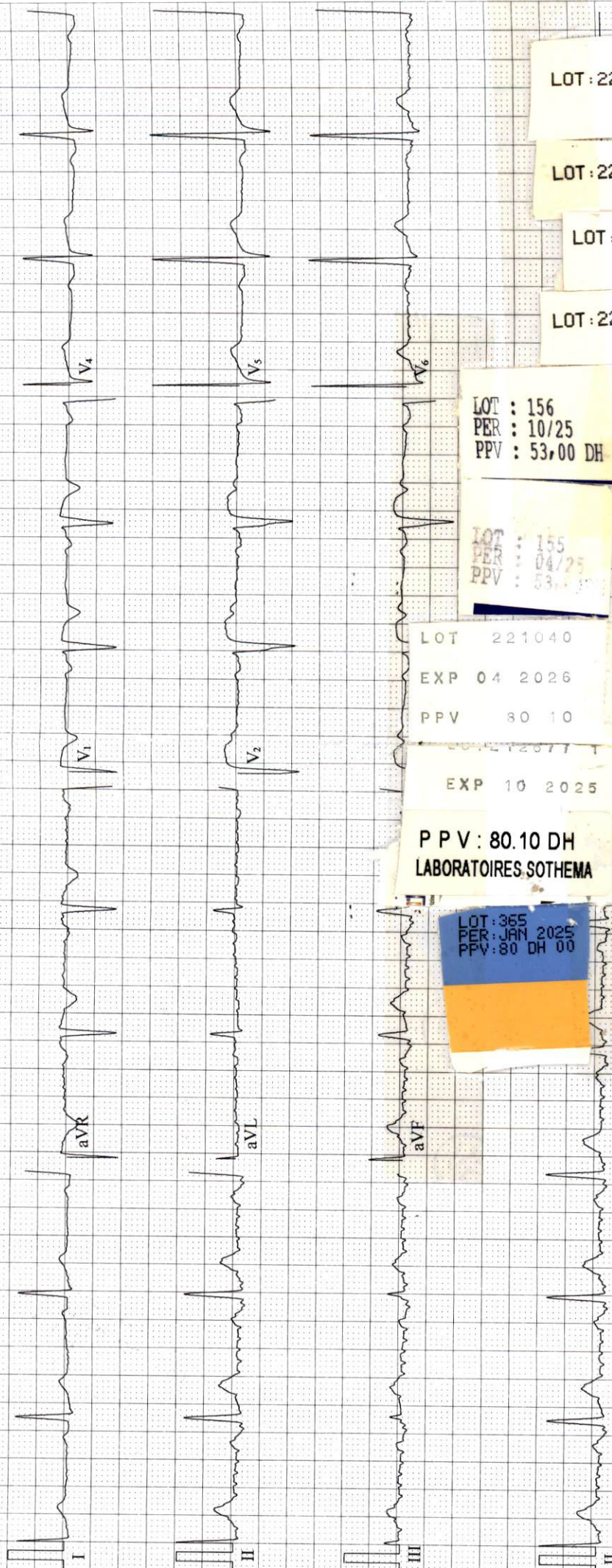


# ECG

DR.AHMED BIDANI CCB 0522291872

Name :HAMDOUN MHAMED ID :247 Sex :Male Age :67 Date :31-1-2023

10mm/mV 25mm/s



LOT 221040  
EXP 04 2026  
PPV 30 10

EXP 10 2025

PPV : 80.10 DH  
LABORATOIRES SOTHEMA

LOT : 365  
PER : JAN 2025  
PPV : 80 DH 00

LOT : 156  
PER : 10/25  
PPV : 53,00 DH

LOT : 155  
PER : 04/25  
PPV : 53,00 DH

LOT:22011 PER:01/2024  
PPV:171,40 DH

LOT:22011 PER:01/2024  
PPV:171,40 DH

LOT:22011 PER:01/2024  
PPV:171,40 DH

LOT:22011 PER:01/2024  
PPV:171,40 DH

LOT : 156  
PER : 10/25  
PPV : 53,00 DH

LOT : 156  
PER : 10/25  
PPV : 53,00 DH

Frequency :	1000 Hz	PR Interval :	163 ms
Sample Time :	5 s	QT Interval :	388 ms
Heart Rate :	67 bpm	QTc Interval :	410 ms
P Duration :	118 ms	P Axis :	62.1°
QRS Duration :	113 ms	QRS Axis :	30.0°
T Duration :	245 ms	T Axis :	73.8°

Physician Signature:

Main Filter:On ADS Filter:On



===== HA-8380V V01.14 =====

30-01-2023 14:09 Var.

MEAS No. 0009 Port No. 0014

ID 092301300010-----

HbA1c 39 mmol/mol

HbA1c 5.7 %

HbF 0.3 %

		R.time	Area	%
P1		6	858	1.9
P2	F	9	131	0.3
P3	L-A1c	11	764	1.7
P4	S-A1c	18	2430	5.4
P5	A0	41	40862	90.7
Total area value			45045	

33mOD

524mOD

