

# 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

- Reclamation : 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

N° M21- 0052651

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2153 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELBYER Age : 70

Date de naissance :

Adresse : C-280

Tél. : 0668852519 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Bouchra Alaoui Elhassani  
Diabétologue - Endocrinologue  
Nutritionniste  
Bd Mohamed Zefel - Résidence Arravane  
Tél : 0522 74 76 28

Date de consultation : 11/04/2023

Nom et prénom du malade : NASEM KHADJA ELBYER

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

Nature de la maladie : Diabète

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) :

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
11/04/23	Q		2500,00	<div> <div> Dr Bouchnir Abdelhak  Diabétologue - Endocrinologue  Bd Mohamed Zefzal Résidence Aravane  Anasssi - Tél : 05 22 70 08 17 </div> </div>
19/04/23	Q			

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/04/23	368,20

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/04/23		352,49

## 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 :

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 <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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">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 colspan="2">B</td> </tr> </table> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				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

Dr Bouchra ALAQUI EL HASSANI

Endocrinologue - Diabétologue  
Nutritionniste

الدكتورة بشرى العلوي الحسني

أخصائية في أمراض الغدد والسكري والتغذية

Casablanca, le 19/04/2023

Mme NAJEM Khadija

85,00

INSULET MIX 30

34ui le matin, 28ui à midi et 10ui le soir, pendant 3 mois

(38,70) x 2  
LAROXYL 25MG

1cp par jour, pendant 3 mois

ULORIC 40MG

48,70  
1cp le soir, pendant 3 mois

SOLUPRED 20MG

53,00  
2cp le matin, pendant 4 jours

DAKTARIN GEL BUCCAL

(34,70) x 3  
1application 2 fois par jour, pendant 1 mois

ZEPAM

368,20  
1cp le soir, pendant 3 mois

PHARMACIE SALHA  
Dr LACHAL Nardine  
Attacheur Sidi Moumen  
Casa - Tél : 05 22 70 08 17

Dr Bouchra Alaoui Elhassani  
Diabétologue - Endocrinologue  
Nutritionniste  
Bd Mohamed Zetfai Résidence Annasi  
Annasi - Tél : 05 22 74 76 28

LOT 223911

EXP 11 2024

PPV 85 00



6 118001 040384

**LAROXYL 25 mg**

(Chlorhydrate d'amitriptyline)

60 comprimés pelliculés

BOTTU.S.A.

PPV: 38 DH 70

3400930573020



6 118001 040384

**LAROXYL 25 mg**

(Chlorhydrate d'amitriptyline)

60 comprimés pelliculés

BOTTU.S.A.

PPV: 38 DH 70

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Solupred 20 mg 20 cp

P.P.V: 48,70



6 118000 060536

060536

Maphar

Bd Alkimia N° 6, QI,

Sidi Bernoussi, Casablanca

Daktarin gel buccal t40g

P.P.V: 53,00 DH



6 118001 180745

180745

PPV: 34DH70

PER: 01/26

LOT: N195

PPV: 34DH70

PER: 11/25

LOT: L3064

PPV: 34DH70

PER: 10/25

LOT: L3492



# Dr Bouchra ALAOU EL HASSANI

Endocrinologue - Diabétologue  
Nutritionniste

## الدكتورة بشرى العلوي الحسني

أخصائية في أمراض الغدد والسكري والتغذية

Casablanca, le :

11/04/23

☐ Glycémie à jeun  
☐ Glycémie Post-Prandiale  
(2 heures après le repas)

☒ Hémoglobine glyquée (Hb A<sub>1C</sub>)

☐ Fructosamine

☐ Triglycerides

☐ Cholesterol total

HDL

LDL

☒ Urée

☒ Créatinine

☐ Microalbuminurie sur les urines de 24h

☐ ECBU

☐ TGO/TGP/GGT

☐ Sérologie Hépatite B et C

☒ NFS + Plaquettes

☒ Uricémie

☐ Calcémie

☐ PSA

☐ CRP

☐ VS

☐ FERRITINEMIE

☐ VIT D3

☐ TSH  
U-S

☐ T<sub>4</sub>L

☐ T<sub>3</sub>L

☐ Anticorps anti TPO

☐ Anticorps anti recepteurs TSH

☐ Cortisol libre Urinaire

☐ Cortisolémie - 8h .....

- 16h .....

☐ Prolactinémie à - 10h .....

☐ FSH

☐ LH

☐ IGF<sub>1</sub>

☐ Anticorps anti gliadine

antiendomysium

Anti Glutaminases

☐ Testosteronémie

☐ 17 OH Progesterone

☐ Dérivés méthoxyles

☒ TSH

☒ T<sub>4</sub>

☒ T<sub>3</sub>

☒ Anticorps anti TPO

☒ Anticorps anti recepteurs TSH

☒ Cortisol libre Urinaire

☒ Cortisolémie - 8h .....

☒ Cortisolémie - 16h .....

☒ Prolactinémie à - 10h .....

☒ FSH

☒ LH

☒ IGF<sub>1</sub>

☒ Anticorps anti gliadine

☒ antiendomysium

☒ Anti Glutaminases

RV. le :

Casablanca Ahl Loughlem, Bd. Mohamed Zefzaf  
Résidence Arrayane 2, Imm.2, 3<sup>ème</sup> Etage, N°49  
(en face de Maroc Telecom, Annasi)  
Fixe : 05 22 74 76 28 - 05 22 74 73 00  
GSM : 07 67 56 03 95

الدار البيضاء، أهل لغلام، شارع محمد الزفزاف، إقامة الريان 2  
الطابق 3، رقم 49 (أمام وكالة اتصالات المغرب، أناسي)  
الهاتف : 05 22 74 73 00 - 05 22 74 76 28  
المحمول : 07 67 56 03 95

# LABORATOIRE ATTACHAROUK D'ANALYSES MEDICALES

Quartier Al Oualaa, n°4, IMM 4, T6, bd Med Zefzaf TEL: 0522728084 FAX: 0522728484

Patente: 33033528 IF: 14449043 CNSS: 4215621 ICE: 001836817000004  
INPE: 093062016

Casablanca le 11 avril 2023  
CN

Madame NAJEM EP EL BIYAR KHADIJA

FACTURE N°	3339
------------	------

## Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Taux de Prothrombine (TP) -----	B	40	
Hémoglobine glycosylée -----	B	100	
Urée -----	B	30	
Créatinine -----	B	30	
Acide urique -----	B	30	Total : B 310

## Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER	352,49 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cent Cinquante Deux Dirhams et Quarante Neuf Centimes

LABORATOIRE ATTACHAROUK  
D'ANALYSES MEDICALES  
N°4, T6, bd Med Zefzaf  
Sidi Moumen - Casablanca  
Tél: 05 22 72 80 84 / 06 61 64 19 33

# Laboratoire Attacharouk d'analyses Médicales et Biologiques

## مختبر التشخيص والتحليلات الطبية والبيولوجية

**Docteur Raja Ouarid**  
Médecin Biologiste  
Diplômée de la faculté de  
Médecine de Casablanca



الدكتورة رجاء وريد  
طبيبة أخصائية في  
التحليلات الطبية  
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

Dossier ouvert le : 11/04/23  
Prélèvement effectué à 12:19  
Edition du : 12/04/23

**Madame NAJEM EP EL BIYAR KHADIJA**  
Né (e) le: 01/01/1951  
**Docteur BOUCHRA ALAOUI EL HASSANI**  
Réf. : 23D137  
Page : 1/3

Compte Rendu d'Analyses

### HEMATOLOGIE

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE

			Normales (Femme Adulte)	Antériorités 05/09/22
<b>GLOBULES ROUGES</b>				
Hématies	:	4,35 M/mm <sup>3</sup>	4 - 5,2	4,36
Hémoglobine	:	12,2 g/dl	12 - 16	12,4
Hématocrite	:	36 * %	37 - 47	37
- V.G.M.	:	83 μ <sup>3</sup>	80 - 97	
- T.C.M.H.	:	28 pg	27 - 32	
- C.C.M.H.	:	34 g/dl	32 - 36	
<b>GLOBULES BLANCS</b>				
Numération des leucocytes	:	8 100 /mm <sup>3</sup>	4000 - 10000	7800
Formule leucocytaire				
Polynucléaires Neutrophiles	:	62,3 %		
Soit :		5 046 /mm <sup>3</sup>	1500 - 7000	
Polynucléaires Eosinophiles	:	2,3 %		
Soit :		186 /mm <sup>3</sup>	< 500	
Polynucléaires Basophiles	:	0,8 %		
Soit :		65 /mm <sup>3</sup>	< 100	
Lymphocytes	:	29,3 %		
Soit :		2 373 /mm <sup>3</sup>	1500 - 4000	
Monocytes	:	5,3 %		
Soit :		429 /mm <sup>3</sup>	200 - 1000	
<b>PLAQUETTES</b>				
Résultat	:	162 000 /mm <sup>3</sup>	150000 - 400000	145000

LABORATOIRE ATTACHAROUK  
D'ANALYSES MÉDICALES  
Dr. Raja Ouarid  
N°1, TR 6 Bd Med Zafzaf, Sidi Moumen en  
Casablanca - Tél. 05 22 72 80 84



# Laboratoire Attacharouk d'analyses Médicales et Biologiques

## مختبر التشخيص للتحاليل الطبية والبيولوجية

**Docteur Raja Ouarid**  
Médecin Biologiste  
Diplômée de la faculté de  
Médecine de Casablanca



الدكتورة رجاء وريد  
طبيبة أخصائية في  
التحاليل الطبية  
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

Dossier ouvert le : 11/04/23  
Prélèvement effectué à 12:19  
Edition du : 12/04/23

**Madame NAJEM EP EL BIYAR KHADIJA**  
Né (e) le: 01/01/1951  
**Docteur BOUCHRA ALAOUI EL HASSANI**  
Réf. : 23D137  
Page : 2/3

Compte Rendu d'Analyses

### HEMOSTASE

#### Taux de prothrombine

Dose du Sintrom : 1cp par jour.  
Temps de Quick patient : 74,00 sec  
Taux de prothrombine : 7,80 \* %

Normales Antériorités

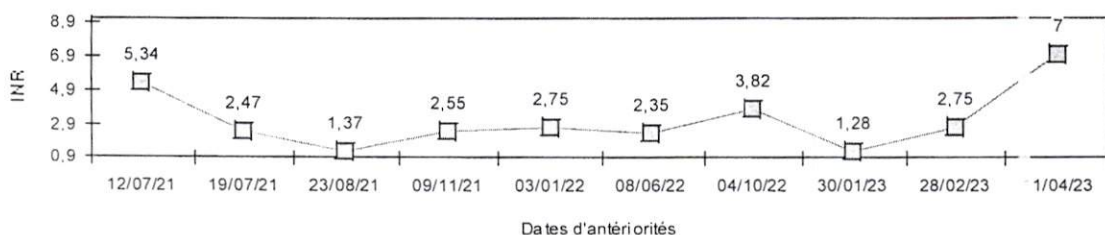
70 - 100

28/02/23

I.N.R.

: >7

2 - 4,5



2.75

### BIOCHIMIE SANGUINE

Hémoglobine glycosylée HBA1C : 9,50 \* %  
(HPLC)

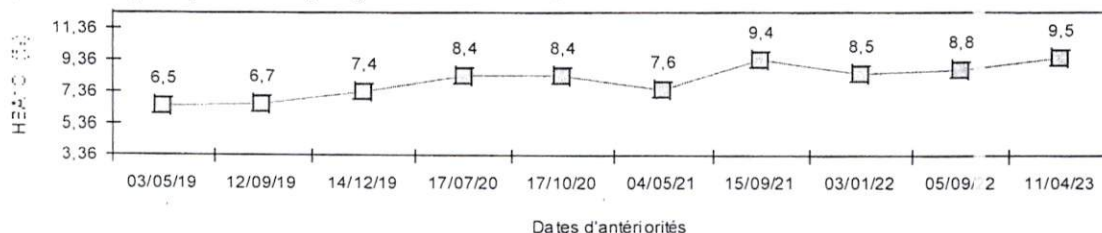
4,8 - 6

05/09/22

8.80

Sujet normoglycémique: 4 à 6 % de l'hémoglobine totale.

Sujet diabétique équilibré: objectif ciblé autour de 6,5 %.



Urée : 0,50 \* g/l  
Soit : 8,33 mmol/l

0,15 - 0,45  
2,5 - 7,5

0,62  
10,33

LABORATOIRE ATTACHAROUK  
D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. Raja OUARID  
N°1, TR 6 Bd Med Zafzaf Sidi Mounen en  
Casablanca - Tél : 05 22 72 80 84

N°4 Tranche 6, Bd Med Zafzaf, (Station Tram Okba Ibn Nafii), Sidi Mounen - Casablanca

• Tél. : 05 22 72 80 84 GSM : 06 61 64 19 33 • Fax : 05 22 72 84 84 • E-mail : labo.attacharouk@gmail.com  
Patente : 33033528 - I.F : 14449043 - C.N.S.S : 4215621 - I.C.E : 00183681700004 - I.N.P.E : 093062016



# Laboratoire Attacharouk d'analyses Médicales et Biologiques مختبر التشايرك للتحليلات الطبية والبيولوجية

**Docteur Raja Ouarid**  
Médecin Biologiste  
Diplômée de la faculté de  
Médecine de Casablanca



الدكتورة رجاء وريد  
طبيبة أخصائية في  
التحليلات الطبية  
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

Dossier ouvert le : 11/04/23  
Prélèvement effectué à 12:19  
Edition du : 12/04/23

**Madame NAJEM EP EL HIYAR KHADIJA**

Né (e) le: 01/01/1951

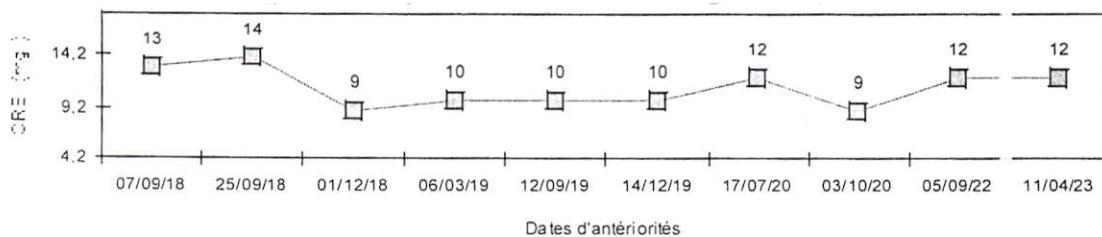
**Docteur BOUCHRA ALAOU EL HASSANI**

Réf. : 23D137

Page : 3/3

## Interprétation Rendu d'Analyses

			Normales	Antériorités
<b>Créatinine</b>	:	<b>12,0</b> mg/l	6 - 12	12,0
	Soit :	<b>106</b> $\mu$ mol/l	53 - 106	106



<b>Acide urique</b>	:	<b>45</b> mg/l	26 - 60	83
	Soit :	<b>0,27</b> mmol/l	0,15 - 0,35	0,49

LABORATOIRE ATTACHAROUK  
D'ANALYSES MÉDICALES  
Dr. Raja Ouarid  
N°1, TR 6 Bd Med Zafzaf Sidi Mouten  
Casablanca - Tél: 05 22 72 80 84