

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° W21-802629

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

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 :

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.


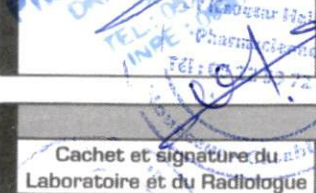
Fait à :


Le :

Signature de l'adhérent(e) :

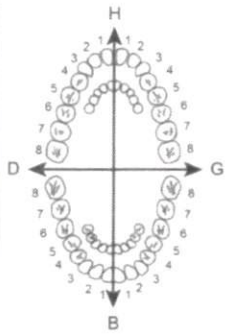
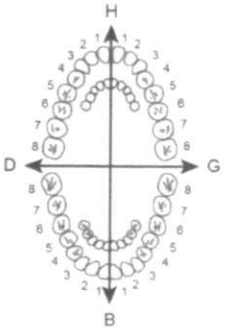
VOLET ADHÉRENT

| 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 |
| 26/05/23 | CA | CA | 1200 | INP : 06 03 73 68  |
| 26/05/23 | CA | CA | 1200 | |

| EXECUTION DES ORDONNANCES | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|  | 24/05/23 | 148,00 |
|  | 26/05/23 | 428,80 |

| ANALYSES - RADIOGRAPHIES | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------|------------------------|
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|  | 25/05/23 | 230 | 1290 DU |

| AUXILIAIRES MEDICAUX | | | | | | |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| Cachet et signature du Particien | 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 | INP : <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | <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> | | | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | [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

Docteur Ahlam Zguiouar

Lauréate de la faculté
De Casablanca

Ex-Médecin Interne à l'hôpital
Moulay Youssef de Casablanca

Médecine Générale - Échographie

ECG- Suivi de grossesse- Diabète- hypertension artérielle
Conseil nutrition



الدكتورة أحلام ازكوار

خريجة كلية الطب

والدار البيضاء

حسبة داخلية مائة بمستشفى

مولاي يوسف والدار البيضاء

الطب العام - الفحص بالصدر

تخطيط القلب - تتبع الحمل - مرض السكري و الضغط الحوي
لحمية العلاجية

ORDONNANCE

Déroua le... 26/10/2025

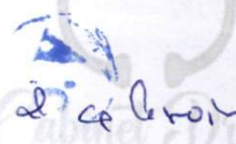
46100/1. Sahho AKANAR

ESAC Long

90100 Colmog

39100 Kalmanar

175100



LOT: 000532
EXP: 07/2025 PPC: 99,00DH

CALMAG

ALMAG

Pharmacie NADERLA
DR. FAYACHILAVEN
TEL: 05 22 53 76 68
INPE: 082089923



26 تجزئة النسيم (بدر الخير) الطابق الأول الشقة 3 الدروة
26 Lotissement Nassim (bader el khayr) 1er Étage Appartement 3 Deroua
Tel: 07.00.86.13.43 Gsm: 06.76.67.07.80

Docteur Ahlam Zguiouar

Lauréate de la faculté
De Casablanca

Ex-Médecin Interne à l'hôpital
Moulay Youssef de Casablanca

Médecine Générale - Échographie

ECG- Suivi de grossesse- Diabète- hypertension artérielle
Conseil nutrition



الدكتورة أحلام ازكوار

خريجة كلية الطب

والدار البيضاء

خصيصة داخلية مابقا بمستشفى

مولاي يوسف بالدار البيضاء

الطب العام - الفحص بالصدر

تخطيط القلب - تتبع الحمل - مرض السكري وضغط الدم
الحماية العلاجية

ORDONNANCE

Déroua le 26/12/2023

AKA R Felt

23,90

- Glucophag. 800g.

A.S.

Apr

0 - 1 - 1

1 - 1 - 0

Avant

60,40

- Amarel 2mg

S.V.

99,50x3

- Lipanthyl 200

S.V.

Felt

46,00

- Efac 20g

S.V.

1 - 0 - 0 Fj

23,90

AMAREL 2MG
CP 830

LOT : 22E003
PER: 08/2025

P.P.V. : 60DH40



6 118000 060031

Laboratoires Maphar
Km 10, route côtière 111,
quartier industriel Zenata

Ain Sebaâ - Casablanca - Maroc

LIPANTHYL® 200 mg Gel B3

P.P.V. : 99,5 DH



6 118001 181629

46,00

LOT : 46DH00



26 تجزئة النسيم (بدر الخير) الطابق الأول الشقة 3 الدروة

26 Lotissement Nassim (bader el khayr) 1er Étage Appartement 3 Deroua

Tel: 07.00.86.13.43 Gsm: 06.76.67.07.80

Docteur Ahlam Zguiouar

Lauréate de la faculté
de Casablanca

Ex-Médecin Interne à l'hôpital
Moulay Youssef de Casablanca

Médecine Générale - Échographie

ECG- Suivi de grossesse- Diabète -hypertension artérielle
Conseil nutrition



الدكتورة أحلام ازكوار

خريجة كلية الطب

والدار البيضاء

خصيصة داخلية سابقا بمستشفى

مولاي يوسف بالدار البيضاء

الطب العام - الفحص بالصدى

تخطيط القلب - تتبع الحمل - مرض السكري و الضغط الدموي
الحمية العلاجية

ORDONNANCE

Déroua le... 26/05/2023

P. Sahba AKANAR

- NFS Pif / Feriti

- Sdlt, Hdlc Tg, Cf

- HbA1c, GÂJ

- Acid uriq

- Uri. / G

Serologie HP

TSHu



Dr. Ahlam Zguiouar
26 Lotissement Nassim (bader el khayr) 1er Étage Appartement 3 Deroua
Tél: 07.00.86.13.43
Gsm: 06.76.67.07.80



26 تجرئة النسيم (بدر الخير) الطابق الأول الشقة 3 الدروة

26 Lotissement Nassim (bader el khayr) 1er Étage Appartement 3 Deroua

Tel: 07.00.86.13.43 Gsm: 06.76.67.07.80

LABORATOIRE MAKHLOUF

D'ANALYSES MEDICALES



مختبر مخلوف

للتحليلات الطبية

L.A.M.M

Biochimie - Hématologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie

DEROUA le: 25/05/2023

FACTURE N° 2154/23

Médecin

Docteur AHLAM ZGUIOUAR

Nom du patient

MME AKANAR FATIHA

Examens

- NFS- FERRI- BL- GLY- HBA1C- AU- URE- CREAT- DFG- HP- TSH

Cotation

B 1230

Montant

1 290,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: **MILLE DEUX CENT QUATRE-VINGT-DIX DIRHAMS**



ICE : 002397299000057

INPE



063063440



Prélèvement du : 25/05/2023 à 10:39

Résultats édités le: 25/05/2023



MME AKANAR FATIHA

Dossier N° 20I183

Age: 61 ans

Prescripteur: Docteur AHLAM ZGUIOUAR

Page: 1/5

HEMATOCYTOLOGIE

(Sur Automates Sysmex XS-1000i, Sysmex KX-21N)

NUMERATION SANGUINE

Valeurs de référence

| | | | |
|----------------------|-------|------------------------|----------------|
| GLOBULES BLANCS..... | 8 430 | μ /mm ³ | 4 000 à 10 500 |
| GLOBULES ROUGES..... | 4,86 | M/mm ³ | 3,8 à 5,4 |
| HEMOGLOBINE..... | 12,7 | g/dL | 11,7 à 16,0 |
| HEMATOCRITE..... | 38,4 | % | 34,0 à 50,0 |
| VGM..... | 79,0 | μ ³ | 77,0 à 98,0 |
| TCMH..... | 26,1 | pg | 24,0 à 33,0 |
| CCMH..... | 33,1 | g/dL | 32 à 36 |

FORMULE LEUCOCYTAIRE

| | | | |
|----------------------------------|-------|------------------|---------------|
| POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES. | 68,2 | % | |
| Soit | 5 749 | /mm ³ | 1 800 à 7 500 |
| POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES..... | 1,7 | % | |
| Soit | 143 | /mm ³ | 0 à 550 |
| POLYNUCLEAIRES BASOPHILES..... | 0,4 | % | |
| Soit | 34 | /mm ³ | 0 à 100 |
| LYMPHOCYTES..... | 24,4 | % | |
| Soit | 2 057 | /mm ³ | 1 200 à 4 300 |
| MONOCYTES..... | 5,3 | % | |
| Soit | 447 | /mm ³ | 200 à 1 000 |

PLAQUETTES

| | | | |
|-----------------------------------|------|-------------------------|------------|
| Numération..... | 304 | 10^3 /mm ³ | 150 à 450 |
| VPM(volume plaquettaire moyen)... | 10,5 | fL | 8,0 à 13,0 |





L.A.M.M

Biochimie - Hématologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie

Prélèvement du : 25/05/2023 à 10:39
Résultats édités le: 25/05/2023



MME AKANAR FATIHA

Dossier N° 20I183

Age: 61 ans

Prescripteur: Docteur AHLAM ZGUIOUAR

Page: 2/5

BIOCHIMIE SANGUINE
(Sur Automate WIENER LAB® CM 250)

GLYCEMIE A JEUN.....: 1,90 / g/l
(Technique : Colorimétrie enzymatique) 10,56 mmol/l

- 0.70 à 1.10 g/L : Taux normal
- Entre 1.10 et 1.26 g/L : Diminution de la tolérance au glucose
- > 1.26 g/L : Sujet diabétique

UREE.....: 0,33 g/l
(Technique: Enzymatique à l'Uréase) 5,48 mmol/l

0,15 à 0,45
2,49 à 7,47

CREATININE.....: 9,57 mg/l
(Technique: Méthode Enzymatique) 84,69 µmol/l

6,00 à 12,00
53,10 à 106,20

Antécédent du 11/09/20 - 10:08 : 6,67 mg/l

ACIDE URIQUE.....: 51,46 mg/l
(Technique enzymatique - Uricase -) 306,19 µmol/l

< 60,00
< 357,00

Antécédent du 11/09/20 - 10:08 : 48,60 mg/l

Recommandations chez un patient goutteux : taux d'acide urique inférieur à 60 mg/L.
(American College of Rheumatology)

CHOLESTEROL TOTAL.....: 2,77 g/l
(Technique : Colorimétrie enzymatique)

Interprétation:

- < à 20 ans : 1,20 - 1,85 g/l
- 20 à 40 ans : < à 2,00 g/l
- > à 40 ans : < à 2,20 g/l

CHOLESTEROL HDL.....: 0,57 g/l
(par précipitation-dosage direct) 1,47 mmol/l

N : > à 0,50 g/l
N : > à 1,30 mmol/l



L.A.M.M

Biochimie - Hématologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie

Prélèvement du : 25/05/2023 à 10:39

Résultats édités le: 25/05/2023



MME AKANAR FATIHA

Dossier N° 20I183

Age: 61 ans

Prescripteur: Docteur AHLAM ZGUIOUAR

Page: 3/5

CHOLESTEROL LDL.....: 1,53 g/l
(Technique: Dosage par précipitation) 3,95 mmol/l

Le niveau du LDL-c sera interprété en fonction du niveau de risque cardio-vasculaire global évalué à l'aide de la table SCORE ou des facteurs de risque cardio-vasculaire (HAS, février 2017)

Objectifs de LDL-c en fonction du niveau de risque CV

| Risque cardiovasculaire | valeur cible du LDL-c |
|-------------------------|-------------------------|
| Faible | < 1,9 g/L ou 4,9 mmol/L |
| Modéré | < 1,3 g/L ou 3,4 mmol/L |
| Élevé | < 1,0 g/L ou 2,6 mmol/L |
| Très élevé | < 0,7 g/L ou 1,8 mmol/L |

TRIGLYCERIDES.....: 2,90 g/l (*) 0,40 à 1,50
(Technique enzymatique LPL-GK) 3,31 mmol/l 0,46 à 1,71

NB: Risque de pancréatite aiguë si TG = ou > 5 g/L (ou 5,6 mmol/L)

DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE-DFG-
(Technique : Méthode MDRD)

Résultat : 76,0 mL/min/1,73 m2

Interprétation :

| | | |
|-------------|---------|-------------------------------------------------------|
| STADE I | : > 90 | Maladie rénale chronique* avec DFG normal ou augmenté |
| STADE II | : 60-89 | Maladie rénale chronique* avec DFG légèrement diminué |
| STADE III A | : 45-59 | Insuffisance rénale chronique modérée |
| STADE III B | : 30-44 | Insuffisance rénale chronique modérée |
| STADE IV | : 15-29 | Insuffisance rénale chronique sévère |
| STADE V | : < 15 | Insuffisance rénale chronique terminale |

* Avec marqueurs d'atteinte rénale : protéinurie clinique, hématurie, leucocyturie, ou anomalies morphologiques, histologiques, ou marqueurs de dysfonction tubulaire, persistant plus de trois mois



L.A.M.M

Biochimie - Hématologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie

Prélèvement du : 25/05/2023 à 10:39

Résultats édités le: 25/05/2023



Prescripteur: Docteur AHLAM ZGUIOUAR

MME AKANAR FATIHA

Dossier N° 20I183

Age: 61 ans

Page: 4/5

HEMOGLOBINE GLYQUEE- HBA1C -
(Technique HPLC sur Automate TOSOH-GX)

Résultat..... **10,5** %

Profil du patient

Sujet non diabétique
Diabète de type 2 traité par antidiabétiques oraux
Diabète de type 2 traité par l'insuline
Patients avec insuffisance rénale chronique
Patients avec antécédents cardio-vasculaires
Diabète de type 1
Femme diabétique enceinte ou envisageant de l'être

HBA1C cible

4 à 6 %
Inf à 6,5 %
Inf à 7 %
Inf à 7,5 %
Inf à 8 %
Inf à 7 %
Inf à 6,5 %

SEROLOGIE INFECTIEUSE
(Sur Automates VIDAS , Cobas E411 - Roche®)

HELICOBACTER PYLORI - SEROLOGIE IGG -
(Technique : ELFA - VIDAS Biomérieux)

Résultat : **POSITIF**

Index : **3,12**

Interprétation :

Index < 0,75 : Négatif

Index > ou = 0,75 à < 1 : Equivoque

Index > ou = 1 : Positif





Prélèvement du : 25/05/2023 à 10:39

Résultats édités le: 25/05/2023

**MME AKANAR FATIHA**

Dossier N° 20I183

Age: 61 ans

Prescripteur: Docteur AHLAM ZGUIOUAR

Page: 5/5

HORMONES SANG**(Sur Automates VIDAS , Cobas E411 - Roche®)**

TSH ultrasensible..... 1,840 $\mu\text{UI/ml}$ 0,27 à 4,20
(Technique : Chimiluminescence sur Roche Cobas)

NB: On note un pic physiologique à la naissance vers (100 $\mu\text{UI/ml}$), avec retour au niveau des valeurs de l'adulte après environ 5 jours.

Valeurs de référence chez la femme enceinte :

1er trimestre : 0,10 à 2,50 - 2ème trimestre : 0.20 à 3,00 - 3ème trimestre : 0.30 à 3.00

MARQUEURS PROTEIQUES**(Sur Automates VIDAS , Cobas E411 - Roche®)**

FERRITINE SERIQUE..... 140,10 ng/ml 13,00 à 150,00
(Technique : Chimiluminescence sur Roche Cobas)

(Valeurs normales chez la femme après la ménopause : 30 à 300 ng/mL)

Total de pages: 5