

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 Mail's 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° W21-803271

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01690 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MAAROUFI JAMAL EDDINE
 Date de naissance : 07.08.1944
 Adresse : Secteur 8 Résidence Zoullanar Inn's Apt 3 Ave ADDOLB - Vieux Ryad - Rabat
 Tél. : 06 64171744 Total des frais engagés : 2504,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 77, Rue Tansift, Av. Atlas, Appt. 2 Agdal - Rabat
 Tél. : 0537 67 57 62 / 0537 68 20 29
 Date de consultation : 25/07/2023
 Nom et prénom du malade : MAAROUFI JAMAL EDDINE Age : 79 Ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : D.D.I.D.
 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 : Rabat Le : 05/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-803271

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 : 01690
 Nom de l'adhérent(e) : MAAROUFI JAMAL EDDINE
 Total des frais engagés : 2504,80 Dhs
 Date de dépôt : 05.10.2023

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
25/10/23	C5	C2	300	INP : 10112023

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL GHARB Dr. Sanaa EL GHARB Ep. KADIRI Annakhil, Hay Riyad - Rabat 0537 71 34 43 - 0537 71 77 INPE : 102051020	25/10/23	1430

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
IMAGERIE MEDICALE Dr. Mohamed Najib 30 Av. Oqba Aqba INP. Cabinet INP. Médecin	04/10/23	K80	720 DH
I.N.P.E Dr M.N. BENZAID N° 101030427			

AUXILIAIRES						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	CV	PC	IM	IV	Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

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

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 : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DEBUT D'EXECUTION [] FIN D'EXECUTION []														
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> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DATE DU DEVIS [] DATE DE L'EXECUTION []
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION															

Dr. Jamila RHANDI

Diplômée de la Faculté de médecine de Montpellier - France
Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie
Maladies métaboliques et Nutrition
Cryolipolyse et Lipolaser

الدكتورة جميلة غندي
خريجة كلية الطب بمنبوبي - فرنسا
إختصاصية في أمراض الغدد والسكري
والسمنة والكولسترول والتغذية

ORDONNANCE

Rabat, le 25/07/2023

g - MAÂROUFI Jamal Eddine :

Glucophage 3000 : 1/2 à jeûn.

Forxiga 2000 : 1/2

Glucophage 2000 : 1 boîtier
au dîner.

ttt de 3 mois

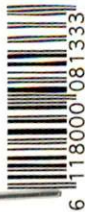
Dr. Jamila RHANDI
Diabétologue, Endocrinologue,
Nutritionniste.
77, rue Tansift - Agdal - Rabat, App. 2
Tél : 0537 67 62 - 0537 68 20 29
Fax : 105 00 537 68 20 29

Glucophage® 1000 mg
Comprimé pelliculé


Chlorhydrate de metformine

Glucophage® 1000^{mg}

10 Comprimés pelliculés



LOT 230753
EXP 05/2026
PPV 28.00DH

30 Comprimés pelliculés 

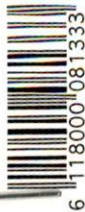
Merck

Glucophage® 1000 mg
Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Glucophage® 1000^{mg} 


10 Comprimés pelliculés



6 118000 081333



LOT 230753
EXP 05/2026
PPV 28.00DH

30 Comprimés pelliculés 

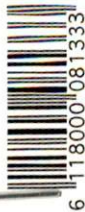
Merck

Glucophage® 1000 mg
Comprimé pelliculé


Chlorhydrate de metformine

Glucophage® 1000^{mg}

10 Comprimés pelliculés



LOT 230753
EXP 05/2026
PPV 28.00DH

30 Comprimés pelliculés 

Merck



forxiga[®]

Dapagliflozine

28 comprimés pelliculés

Voie orale

10 mg

Comprimés
pelliculés

AstraZeneca



Maphar

Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca

Forxiga 10 mg cp pel b28

P.P.V : 419,00 DH



6 118001

185023



forxiga[®]

Dapagliflozine

28 comprimés pelliculés

Voie orale

10 mg

Comprimés
pelliculés

AstraZeneca



Maphar

Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca

Forxiga 10 mg cp pel b28

P.P.V : 419,00 DH



6 118001

185023



forxiga[®]

Dapagliflozine

28 comprimés pelliculés

Voie orale

10 mg

Comprimés pelliculés

AstraZeneca



Maphar

Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca

Forxiga 10 mg cp pelliculés b28

P.P.V : 419,00 DH



6 118001

185023

50, 100, 200, 300, 400, 500, 600, 700, 800, 900, 1000, 1100, 1200, 1300, 1400, 1500, 1600, 1700, 1800, 1900, 2000, 2100, 2200, 2300, 2400, 2500, 2600, 2700, 2800, 2900, 3000, 3100, 3200, 3300, 3400, 3500, 3600, 3700, 3800, 3900, 4000, 4100, 4200, 4300, 4400, 4500, 4600, 4700, 4800, 4900, 5000, 5100, 5200, 5300, 5400, 5500, 5600, 5700, 5800, 5900, 6000, 6100, 6200, 6300, 6400, 6500, 6600, 6700, 6800, 6900, 7000, 7100, 7200, 7300, 7400, 7500, 7600, 7700, 7800, 7900, 8000, 8100, 8200, 8300, 8400, 8500, 8600, 8700, 8800, 8900, 9000, 9100, 9200, 9300, 9400, 9500, 9600, 9700, 9800, 9900, 10000

DIAMICRON 30 mg

Gliclazide

30 Comprimés à Libération Modifiée

احترموا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة 1 : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية
LISTE I : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE



Les Laboratoires Servier - France

SERVIER MAROC

Imm. ZEVACO, lot FATH 4

Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

DIAMICRON 30 mg ○

Gliclazide

30 comprimés à libération modifiée



6 118000 100072

89,00

3 0 1 1 0 1 3
3 0 1 1 0 1 3

DIAMICRON 30 mg

Gliclazide

60 Comprimés à Libération Modifiée

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة 1 : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

LISTE I : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE



Les Laboratoires Servier - France

SERVIER MAROC

Imm. ZEVACO, lot FATH 4

Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

DIAMICRON 30 mg ○

Gliclazide

60 comprimés à libération modifiée



Dr. Jamila RHANDI

Diplômée de la Faculté de médecine de Montpellier - France
Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie
Maladies métaboliques et Nutrition
Cryolipolyse et Lipolaser

الدكتورة جميلة غندي
خريجة كلية الطب بمبيلوي - فرنسا
إختصاصية في أمراض الغدد والسكري
والسمنة والكولسترول والتغذية

ORDONNANCE

Rabat, le

M= MAAROUFI Jamal Eddine:

- Doppler artériel des
membres inf.

(pulsations diminuées)
DMD.

Dr. Jamila RHANDI
-néphrologue, Diabétologue, Nutritionniste
Tél. 05 37 68 20 29 - Agdal - Rabat
IN.P. Cabinet N° 100000603
101030427



IMAGERIE MEDICALE BOURGOGNE

Dr. M.N. BENZAÏD, Dr. Lotfi EL FASSI

الدكتور محمد نجيب بنزايد الدكتور لطفي الفاسي

Rabat, le : mercredi 4 octobre 2023

FACTURE N° : 16028

Nom : Mr Jamal Eddine MAAROUFI

Examen : ECHO DOPPLER ARTERIEL ---

Cotation : K80

Tarif : 720 Dhs

Arrêté la présente facture à la somme de:
SEPT CENT VINGT DIRHAMS

IMAGERIE MEDICALE BOURGOGNE
Dr. M.N. BENZAÏD, Dr. Lotfi EL FASSI
30, Avenue Oqba, 10090, Agdal - Rabat.
Tél. : 0537 77 72 44/45 - Fax. : 0537 77 72 71
TP : 25741076

ICE : 001582572000026 RC: 123143



04/10/2023 09:03:22 AM

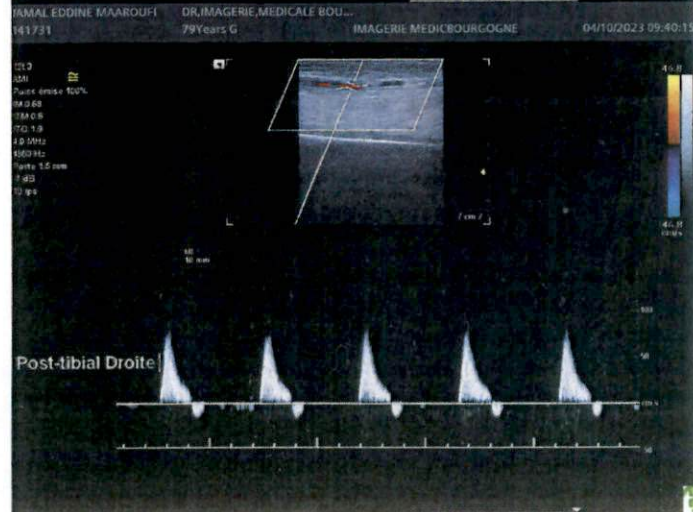
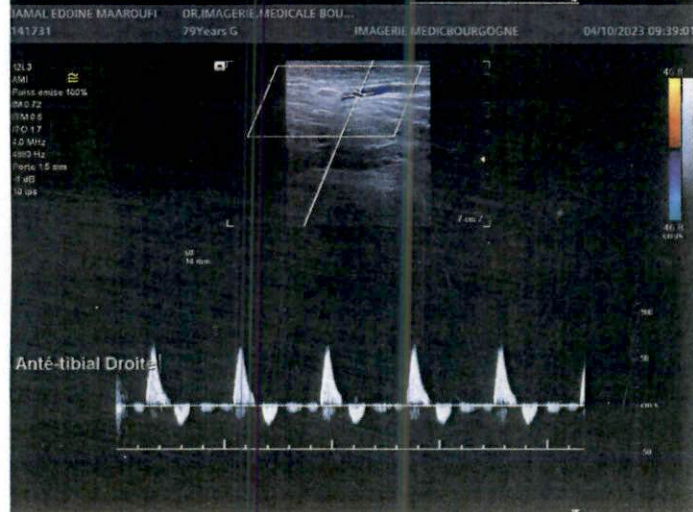
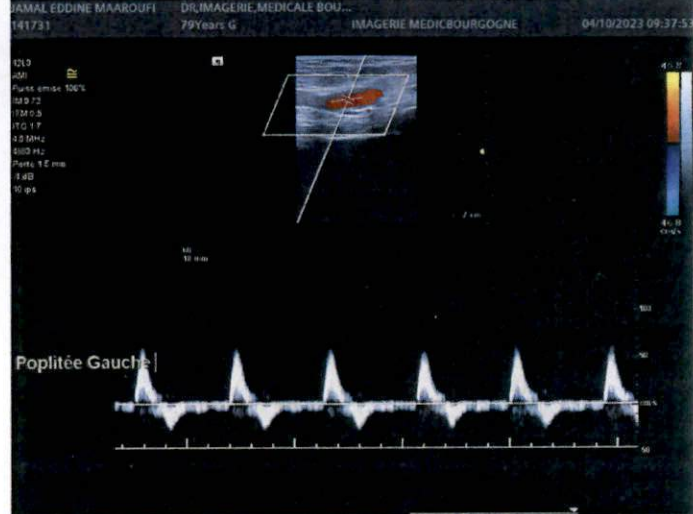
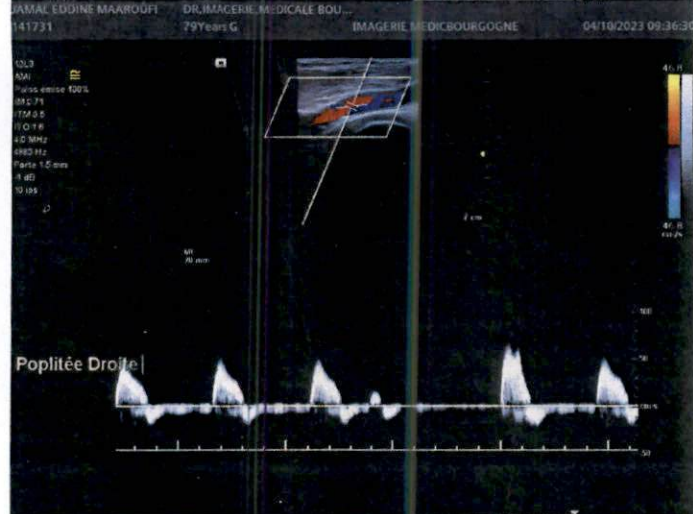
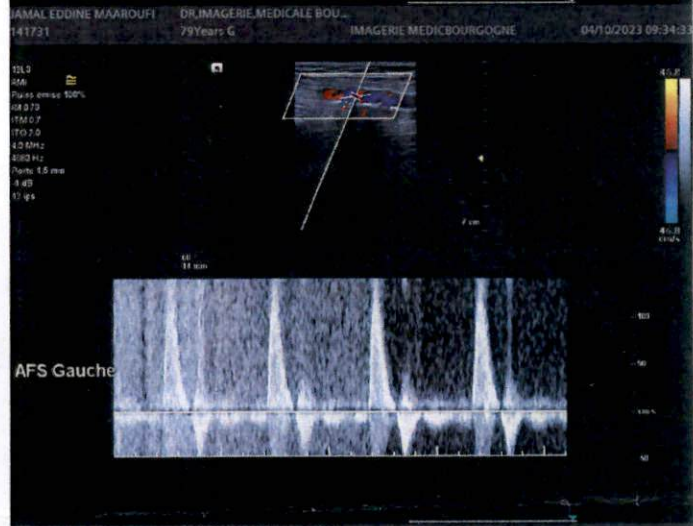
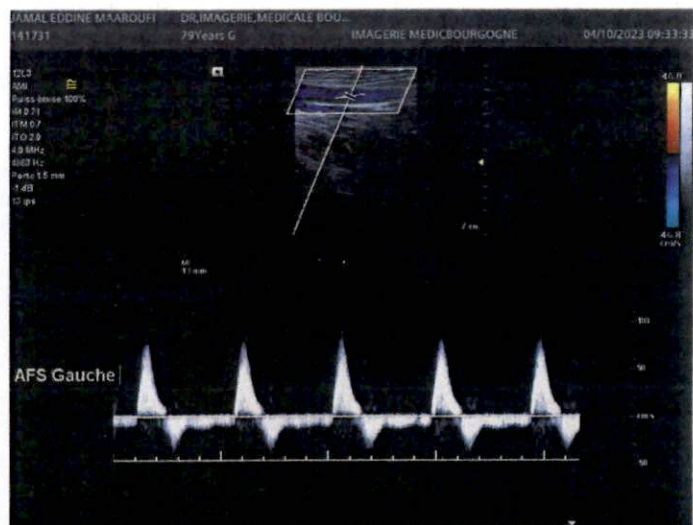
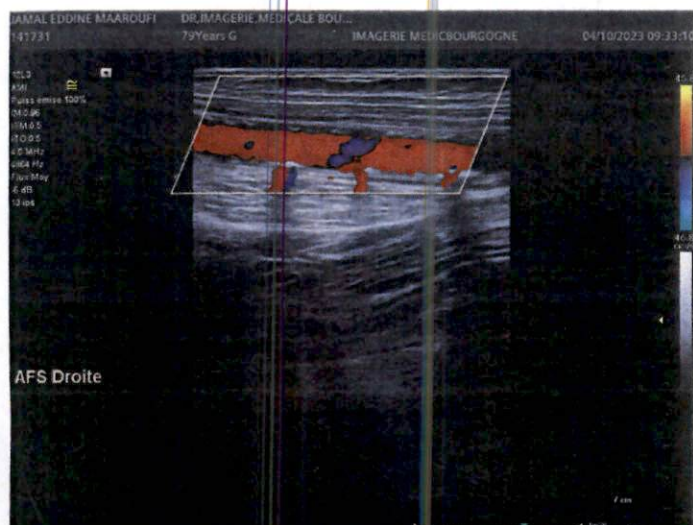
30, Avenue Oqba, 10090, Agdal - Rabat.

IF : 40422288

CNSS : 8383846

Tel. : 0537 77 72 44/45 - Fax. : 0537 77 72 71

TP : 25741076



عيادة الفحص بالأشعة بوركُون

IMAGERIE MEDICALE BOURGOGNE

Dr. M. N. BENZAÏD
Dr. Lotfi EL FASSI

الدكتور محمد نجيب بنزايد
الدكتور لطفي الفاسي

Radiologues

اختصاصيي الراديولوجي



Patient : MAAROUFI JAMAL EDDINE

Date d'examen : 04/10/2023

RADIOLOGIE NUMERIQUE

SCANNER

IRM

ECHOGRAPHIE

P. DENTAIRE NUMERIQUE

DOPPLER COULEUR

MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE

راديولوجي رقمية

سكانير

التشخيص المغناطيسي

إكوغرافية

راديو الأسنان رقمي

دوبلير بالألوان

راديو الثدي رقمي

عيادة الفحص بالأشعة بورغون

IMAGERIE MEDICALE BOURGOGNE



RADIOLOGIE NUMERIQUE - SCANNER - IRM - ECHOGRAPHIE - P. DENTAIRE NUMERIQUE - DOPPLER COULEUR - MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE - OSTEODENSITOMETRIE
راديولوجي رقمي - سكانير - التصوير المقطعي - إيكوغرافيا - راديو الأسنان رقمي - دوبلير بالألوان - راديو الثدي رقمي - قياس كثافة العظام



الدكتور لطفي الفاسي
Docteur Lotfi EL FASSI
Radiologue اختصاصي الراديولوجي

الدكتور محمد نجيب بنزايد
Docteur M. Najib BENZAÏD
Radiologue اختصاصي الراديولوجي



04/10/2023

Rabat, le:

Mr JAMAL EDDINE MAAROUFI

Médecin traitant : Dr. J. RHANDI

ECHO-DOPPLER ARTERIEL :

INDICATION :

- Pouls pédieux diminués.
- Patient suivi pour DNID.

RESULTAT :

- L'aorte abdominale est de calibre normal, insulindépendant, présentant une très faible surcharge athéromateuse, légèrement calcifiée par endroit, sans sténose anatomique ou hémodynamique décelée à son niveau.
- On retrouve le même aspect au niveau des artères iliaques primitives et externes.
- Deux petites plaques calcifiées au niveau de la fémorale commune droite non sténosante.
- Aucune anomalie décelée au niveau de la fémorale commune gauche.
- Surcharge athéromateuse calcifiante au niveau des artères fémorales superficielles avec de très fines calcifications médiales, sans retentissement à droite.
- Grosse calcification au niveau du tiers distal de l'artère fémorale superficielle gauche, engendrant une sténose de l'ordre de 75 % avec développement d'une circulation collatérale voisinage alimentant l'artère poplitée gauche.
- On retrouve une très faible surcharge athéromateuse très finement calcifiée au niveau des artères poplitées et au niveau des artères surales, sans retentissement hémodynamique au anatomique.

CONCLUSION :

- Sténose serrée par plaques calcifiées au niveau du tiers distal de l'artère fémorale superficielle gauche évaluée à 75%.
- Très discrète surcharge athéromateuse finement calcifiée par ailleurs, non sténosante.
- NB : trouble du rythme des flux enregistrés avec des pauses intermittentes qu'il est souhaitable de confronter aux données d'un examen cardiologique.

Merci de votre confiance.

Dr. MN BENZAÏD

