

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

- 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- 0039263

18/1977

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 4916 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MAKBOUL NOSTAFA
Date de naissance : 4-1-59
Adresse : 104, Bd YA COUB EL JANSOUR
Tél : 06 61417304 Total des frais engagés : 1727,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Docteur WAFDI Abderrahim
Endocrinologue - Diabétologue
2 Rue Pyrénées - Tél: 0522 25 19 70 - CASA
Date de consultation : 2 / 11 / 23
Nom et prénom du malade : Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Diabète
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 : CASA Le : 9 / 11 / 23
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
21/11/23		2	3000	Docteur WAFDI Abderrahim Endocrinologue Diabétologue 2, Rue Pyrénées - Tél: 0522 25 19 70 - CASA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Univers Santé Richard JAMALI 118, Rue de Mali à Oujda Tél: 0522 25 09 05	02/11/23	103,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES RADIOLOGIQUES 400, Bd Brahim Roudani - CASA Tél: 0522 23 35 61 MAARIF	01/11/23	B 970 + P C	1324,80 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SCINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				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>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
			MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Wafdi Abderrahim

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris

ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE

Diabète - Cholestérol - Hypertension
Obésité - Thyroïde

الدكتور وافدي عبد الرحيم
اختصاصي من كلية الطب بباريز

أمراض الغدد - مرض السكر - الملح

الكوليسترول - السمينة

Casablanca, le 02/11/23 في الدار البيضاء،

Dr. Wafdi Abderrahim

LOT : 3157
PER : 03 - 26
P.P.V : 34 DH 00

LOT : 3157
PER : 03 - 26
P.P.V : 34 DH 00

Pharmacie Univers Santé
Tél: 05 22 25 19 70 - 05 22 25 19 70 - 05 22 25 19 70

BECIDOUZE® 20 dragées
PPV 35DH10
EXP 06/2026
LOT 35041 1

Docteur WAFDI Abderrahim
Endocrinologue - Diabétologue
2, Rue Pyrénées - Tél. 05 22 25 19 70 - CASA

Dr. Wafdi Abderrahim

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris

ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE

Diabète - Cholestérol - Hypertension
Obésité - Thyroïde

الدكتور وافدي عبد الرحيم
اختصاصي من كلية الطب بباريز

أمراض الغدد - مرض السكر - الملح

الكوليسترول - السمينة

Casablanca, le 01/11/13 في الدار البيضاء،

Dr. Wafdi Abderrahim

Dr. Wafdi Abderrahim

Dr. Wafdi Abderrahim

Dr. Wafdi Abderrahim

Dr. Wafdi Abderrahim

Dr. Wafdi Abderrahim

Dr. Wafdi Abderrahim

Dr. Wafdi Abderrahim



Docteur WAFDI Abderrahim
Endocrinologue - Diabétologue
2, Rue Pyrénées - Tél: 0522 25 19 70 - CASA

2, Zénقة عبد الله راجع (بريني سابقا) - زاوية شارع ابراهيم الروداني - المعاريف - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22.25.19.70

2, Rue Abdallah RAJAI (Ex. Pyrénées) - Angle Bd. Brahim Roudani - Maârif - CASABLANCA - Tél. : 05 22.25.19.70

11/04

مختبر التحليلات الطبية المعاريف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Dr. Abderrazzak ZIZI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le 01-11-2023

Mr MAKBOUL Mostafa

FACTURE N° A231100007

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Traitement échantillon sanguin	E25	E
0100	Acide urique	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0216	Numération formule	B80	B
0361	PSA	B300	B
0370	CRP	B100	B

Total des B : 970

TOTAL DOSSIER : 1324.80 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
mille trois cent vingt-quatre dirhams quatre-vingts centimes



مختبر التحاليل الطبية المعاريف
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Casablanca le : 01-11-2023

Mr MAKBOUL Mostafa

Code : 16110465

Référence : A231100007

Normes

Antériorités

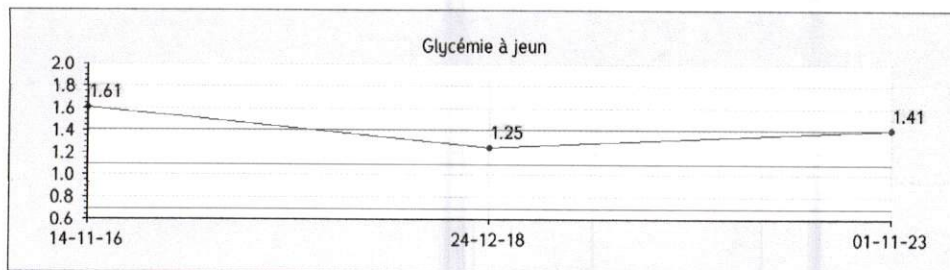
BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun

1.41 g/L (0.70-1.10)
7.83 mmol/L (3.89-6.11)

24-12-2018

1.25

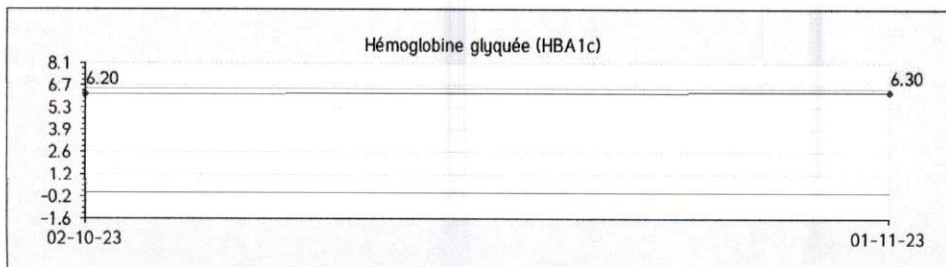


Hémoglobine glyquée (HBA1c)
(Technique HPLC)

6.3 % (<6.5)

02-10-2023

6.2



Protéine C réactive (CRP)

2.8 mg/L (<6.0)



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Dr. Abderrazzak ZIZI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le : 01-11-2023

Mr MAKBOUL Mostafa

Code : 16110465

Référence : A231100007

Du : 01-11-2023

Prescripteur : Dr WAFDI ABDERRAHIM

Normes

Antériorités

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Numération Globulaire

Hématies	4.9	M/mm ³	(4.2-5.7)	24-12-2018	4.8
Hémoglobine	14.1	g/dL	(14.0-17.0)		13.3
Hématocrite	44	%	(40-52)		42
VGM	90	μ ³	(80-95)		88
TCMH	29	pg	(28-32)		28
CCMH	32	g/100mL	(30-35)		32

Formule leucocytaire

Leucocytes		6 090	/mm ³	(4 000-10 000)	9 350
Neutrophiles	59 % soit	3 593	/mm ³	(1 500-7 500)	6639
Eosinophiles	2 % soit	122	/mm ³	(<400)	281
Basophiles	0 % soit	0	/mm ³	(<150)	0
Lymphocytes	30 % soit	1 827	/mm ³	(1 500-4 000)	1590
Monocytes	9 % soit	548	/mm ³	(200-1 000)	842

Numération plaquettaire

Plaquettes		180 000	/mm ³	(150 000-400 000)	247 000
Volume Plaquettaire Moyen		13.0	fl	(6.0-11.0)	11.9



مختبر التحاليل الطبية المعاريف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Casablanca le : 01-11-2023

Mr MAKBOUL Mostafa

Code : 16110465

Référence : A231100007

Normes

Antériorités

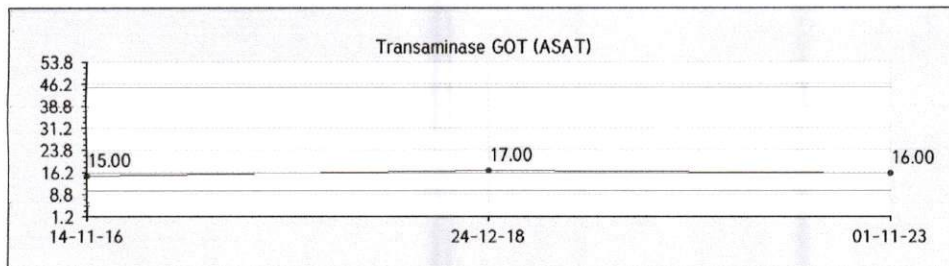
Transaminase GOT (ASAT)

16 UI/L

(10-45)

24-12-2018

17



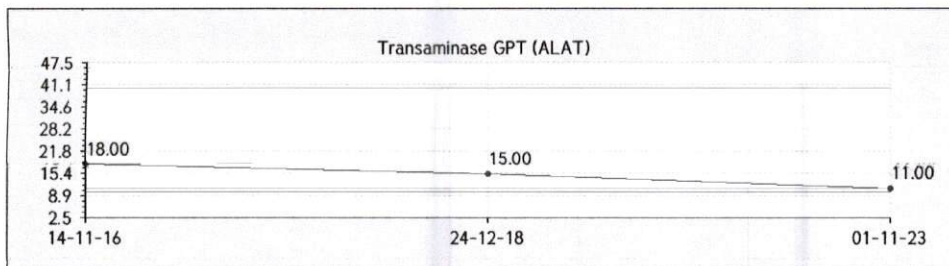
Transaminase GPT (ALAT)

11 UI/L

(10-40)

24-12-2018

15



Acide urique

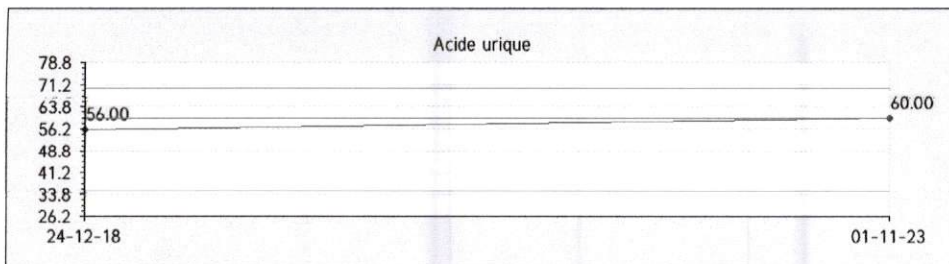
60 mg/L
357 µmol/L

(35-70)

(208-417)

24-12-2018

56



مختبر التحليلات الطبية المعاريف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Casablanca le : 01-11-2023

Mr MAKBOUL Mostafa

Code : 16110465

Référence : A231100007

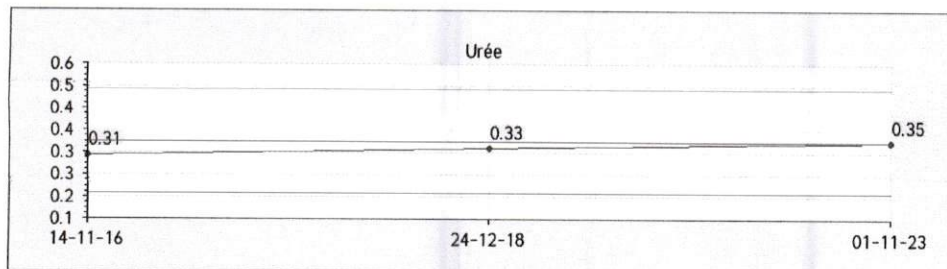
Normes

Antériorités

Urée

0.35 g/L (0.20-0.50)
5.83 mmol/L (3.33-8.34)

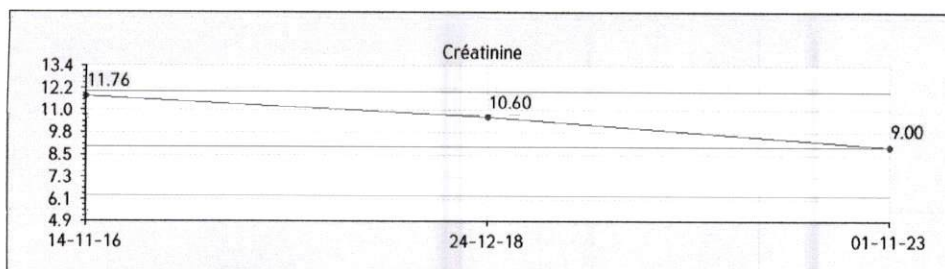
24-12-2018
0.33



Créatinine

9.00 mg/L (6.30-12.00)
79.6 μ mol/L (55.7-106.1)

24-12-2018
10.60

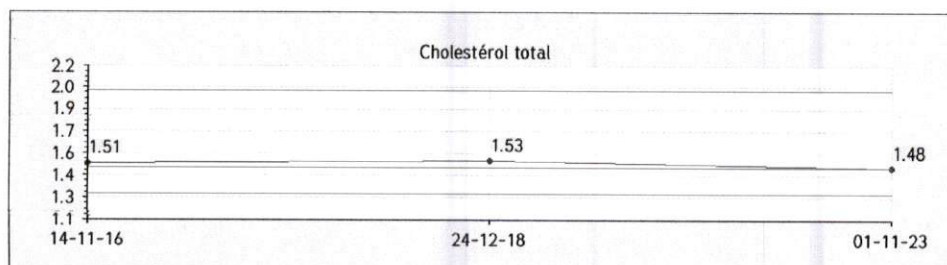


Cholestérol total

1.48 g/L (1.30-2.00)
3.82 mmol/L (3.35-5.16)

24-12-2018
1.53

(Normes: Recommandations AMCAR de février 2015)



مختبر التحاليل الطبية المعاريف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Casablanca le : 01-11-2023

Mr MAKBOUL Mostafa

Code : 16110465

Référence : A231100007

		Normes	Antériorités
Cholestérol – HDL	0.53 g/L 1.37 mmol/L	(>0.40) (>1.03)	24-12-2018 0.47
Cholestérol – LDL	0.85 g/L 2.19 mmol/L	(<1.60) (<4.13)	24-12-2018 0.95

Objectifs du LDL-cholesterol : Recommandations AFSSAPS

Prévention primaire :

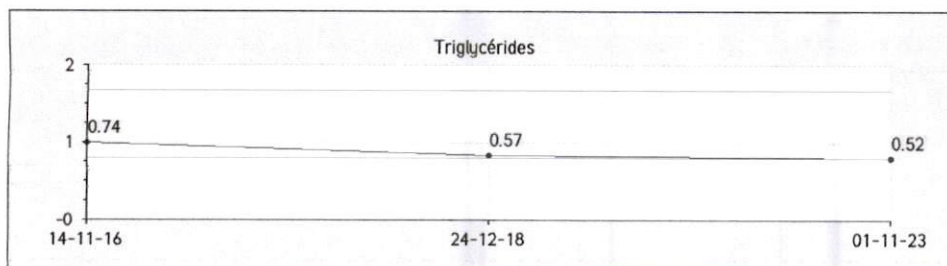
Absence de facteur de risque	: < 2.20 g/L	soit 5.7 mmol/L
1 facteur de risque	: < 1.90 g/L	soit 4.9 mmol/L
2 facteurs de risque	: < 1.60 g/L	soit 4.1 mmol/L
Plus de 2 facteurs de risque	: < 1.30 g/L	soit 3.4 mmol/L

Prévention secondaire :

Maladie coronarienne	: < 1.00 g/L	soit 2.6 mmol/L
----------------------	--------------	-----------------

Les facteurs de risque sont l'âge (>50 ans pour l'homme et >60 ans pour la femme), les antécédents familiaux de maladie coronarienne précoce, l'hypertension artérielle, le diabète de type 2, le tabagisme et le cholestérol HDL < 0.40 g/l (1.0 mmol/l)

Triglycérides	0.52 g/L 0.59 mmol/L	(<1.50) (<1.71)	24-12-2018 0.57
---------------	-------------------------	--------------------	--------------------



MARQUEURS SÉRIQUES

PSA total
(AIA®-CL1200: Chimiluminescence)

0.293 ng/mL (<4.000)

