

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-661156

89255

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e) : Royal Air Maroc

Matricule : 104 51 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : Roches

Nom & Prénom : El Hilal Zoubida Mohamed

Date de naissance : 27, Rue Jhal Sershou Hay Essalam

Adresse : 0662802374

Tél. : 0662802374 Total des frais engagés :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : Rbt' empli au jour

Nom et prénom du malade : Rbt' empli au jour 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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

JPRAS 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.

JPRAS : Centre Aïlal Ben Abdellah - 6ème Étage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïlal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES

Etablir une feuille de soins par personne et par maladie

- La feuille de soins doit comporter les cachets du médecin traitant, le nom et le prénom de la personne soignée (bénéficiaire) inscrits de la main du médecin traitant.
- La feuille de soins doit être accompagnée de l'ordonnance médicale prescrivant les médicaments, examens de radiologie et de laboratoire, ainsi que toutes les pièces justificatives : factures des examens effectués ainsi que les résultats et comptes rendus y afférant qui doivent être mis sous pli confidentiel.
- Le nom et prénom de la personne malade doivent obligatoirement être portés par les praticiens eux-mêmes, sur chaque pièce transmise.
- Toutes les pièces concernant une maladie doivent être remises dans les trois mois au plus tard suivant la date d'ordonnance médicale.
- En cas d'accident, préciser les causes, circonstances, lieu, date et heure.
- Les prospectus et PPM concernant les médicaments doivent être joints aux ordonnances.
- En cas d'hospitalisation médicale ou chirurgicale, la feuille de soins doit être accompagnée d'une facture acquittée sur laquelle devront être précisés, s'il ne s'agit pas d'un forfait, la cotation des actes, la ventilation des frais annexes, le nombre de jours d'hospitalisation et le détail de la pharmacie.
- Tous les certificats, notes d'honoraires-et ordonnances remis à l'occasion d'une maladie sont conservés.
- Tout dossier retourné pour complément d'information doit être retransmis dans un délai de 3 mois à compter de la date du retour.
- Les documents et informations ayant un caractère confidentiel doivent être transmis sous pli fermé à l'attention du médecin contrôleur.
- ALD-ALC : Afin de pouvoir bénéficier des avantages, en terme de remboursement, correspondants à cette catégorie, l'adhérent doit déclarer la maladie en remettant les pièces suivantes : 1-formulaire d'examen ALD-ALC 2 -pli confidentiel du médecin traitant précisant la nature de la maladie 3 - les résultats des explorations.
- Afin de proroger la garantie des enfants âgés de plus de 21 ans, l'agent doit produire annuellement un certificat de scolarité (au début de chaque année scolaire) ainsi qu'un acte de naissance et un certificat de célibat.
- Les surcharges du nom, de la date de consultation ou des montants engagés non amendées par cachet du médecin, ne sont pas acceptées.

الجمع الشريف للفوسفاط



FEUILLE DE SOINS ET DE PRESCRIPTIONS MEDICALES

N° 15924075

A

☐ Agent en activité ☒ Agent en retraite

☒ Maladie ☐ Maternité ☐ ALD - ALC ☐ Accident ☐ Médecine de travail

REEMPLIR PAR L'AGENT (Ainsi que les deux volets intérieurs)

Nom et prénom de l'agent : EL HILALI EL HAJ

N° RCAR 4080027115 Matricule

N° CIN : A116502

Adresse de l'agent : 27, Rue Jbel Serghou
Hajj ESSALAN

Ville : CASABLANCA

N° Tél. : 0662 071698

Signature de l'agent Casablanca



VOLET DÉTACHABLE FEUILLE DE SOINS

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

Matricule 40 800 27 115

N° RCAR :

Nom et prénom de l'agent : EL HILALI EL HAJ

Date de consultation : 24/06/2021

Total des Frais engagés : 300 + 7800 +

Date de dépôt : 1532,00

Exemplaire à conserver par l'agent



VOLET DÉTACHABLE FEUILLE DE SOINS

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

Matricule :

N° RCAR : 4080027115

Nom et prénom de l'agent : EL HILALI EL HAJ

Date de consultation : 24/06/2021

Total des Frais engagés : 300 + 7800 +

Date de dépôt : 1532,00

Exemplaire à conserver par l'entité de dépôt

REEMPLIR PAR LE MÉDECIN (Renseignements concernant le patient)

Qui est malade ? Agent ☐ Agent Retraité ☒ Conjoint ☐ Enfant ☐

Nom et prénom du patient : El Hilali Hajj

Date de naissance : 05/06/1940

Nature de la maladie à préciser obligatoirement sous pli confidentiel, adressé au médecin contrôleur

S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause : ETA

Médecin traitant : N° INP : INPE: 091143876

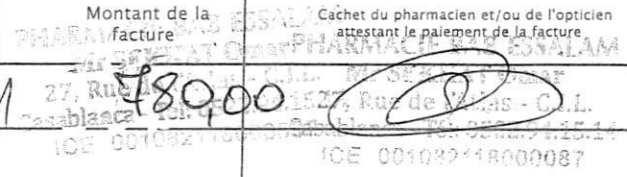
DETAIL DES SOINS (À remplir par le médecin)

Date des actes médicaux	Désignation des actes suivant nomenclature	Nature et coefficient	Montant des honoraires	Signature et cachet du praticien
24/06/2022	C2 TETE		2000,00	

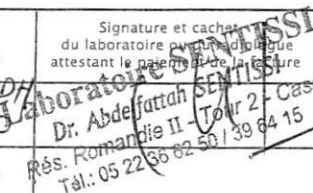
RÉSERVÉ HÔPITAL ET CLINIQUE (Joindre facture détaillée et acquittée)

Date des actes médicaux	Désignation des actes suivant nomenclature	Acte	Durée séjour	Montant honoraire

EXÉCUTION DES ORDONNANCES (À remplir par le pharmacien et/ou l'opticien)

Date de l'ordonnance	Montant de la facture	Cachet du pharmacien et/ou de l'opticien attestant le paiement de la facture
24/06/2022	480,00	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date de l'ordonnance	Coefficient / valeurs	Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire attestant le paiement de la facture
06.07.21	213.70 + 115	1532,00	

ACTES MÉDICAUX OU PARAMÉDICAUX - AUXILIAIRES MÉDICAUX

- ☐ Devis Nombre de séances : Etabli le :
☐ Facture Nombre de séances : Etablie le :

Date des soins	Nombre	Montant des honoraires	Signature et cachet du praticien

CADRE RÉSERVÉ AU SERVICE MÉDICAL

Médecin contrôleur

Dr. Ghita BENHAYOUN

Spécialiste en pathologie cardiovasculaire
D.I.U Echocardiographie
de la Faculté Victor Segalen Bordeaux II
D.U cardiologie pédiatrique
de la Faculté René Descartes Paris V

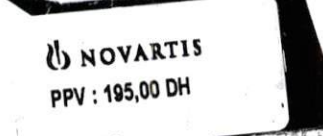
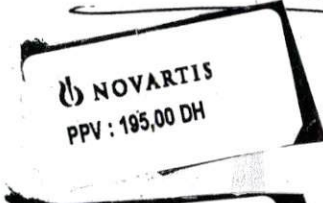


د. غيثة بن حيون

اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
دبلوم الفحص بالصدى بكلية بوردو II
دبلوم أمراض القلب عند الأطفال بكلية باريس V

Casablanca, Le : 24/06/2021

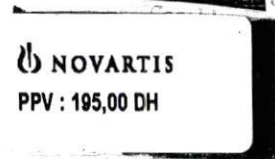
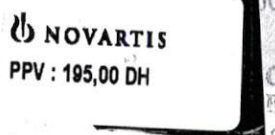
M^r Echiali Majj



4 x 195,00
780,00

Ex forge 5/80.

PHARMACIE HAF ESSALAM
Mr SYKAT Omar
27, Rue de l'Atlas - C.I.L.
Casablanca - Tél: 0522.94.15.14
ICE 00101248000087



CIE HAF ESSALAM
Mr SYKAT Omar
de l'Atlas - C.I.L.
Tél: 0522.94.15.14
082118000087



Dr Ghita BENHAYOUN
Cardiologue
82, Rue Moussa Ibnou Noussair, 1er étage, Casablanca
Tél: 0522.26.250 / 05 22 48 20 14 • Fax : 05 22 48 20 14 • GSM : 06 61 43 05 60 • ghita.benhayoun@yahoo.fr



Prestations médicales

Groupe OCP

الخدمات الطبية

Décompte de remboursement du mois de juillet 2021 OCP

مرجع التعويض عن المرض لشهر يوليوز 2021 OCP

Matricule: 4080027150

EL HILALI EL HAJ

27 RUE JABAL SERGHOU HAY
ESSALAM CI L CASABLANCA

CASABLANCA

Madame, Monsieur,

سيدي سيدتي

Nous vous informons que nous avons procédé au remboursement
de vos feuilles de soins sus référencées suivant décompte ci-après:

نحيطكم علما اننا قد قمنا بتعويضكم عن ملفانكم المرضية حسب
المراجع المفصلة كما يلي

N° de dossier	Bénéficiaire	Prestation:	Nombre Acte	Frais Engagés	Somme Remboursement	Date de règlement	Mode de règlement
15924075	Agent	CONS CARDIO+ECG	1	300.00	250.00	29/07/2021	Virement
15924075	Agent	ACTE PRATIQUE INFIRMIER	1	15.00	15.00	29/07/2021	Virement
15924075	Agent	ANALYSES BILOG	2	1 517.00	1 517.00	29/07/2021	Virement
15924075	Agent	PHARMACIE	1	780.00	624.00	29/07/2021	Virement

Total remboursement du mois de juillet 2021 :

2 406.00 Dh مجموع التعويضات عن الخدمات الطبية لشهر يوليوز 2021

Nous vous en souhaitons bonne réception et vous prions d'agréer,
Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

تقبلوا سيدي سيدتي فائق عبارات التقدير و الإحترام.

Dr. Ghita BENHAYOUN

Spécialiste en pathologie cardiovasculaire
D.I.U Echocardiographie
de la Faculté Victor Segalen Bordeaux II
D.U cardiologie pédiatrique
de la Faculté René Descartes Paris V



د. غيثة بن حيون

اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
دبلوم الفحص بالصدى بكلية بوردو II
دبلوم أمراض القلب عند الأطفال بكلية باريس V

Casablanca, Le : 24/06/2021

M^R Elhilali Elhajj

- NPS - 12p

- ure, creat

- Cholest HDA ur TC.

- glycémie

- TSHus.

- Ae e p u

- PBA.

- Do Seg. J.D

06.07.21
Laboratoire SENTISSI
Dr. Abdelfattah SENTISSI
Rés. Romandie II - Tour 2 - Casa
Tél.: 05 22 36 62 50 / 39 64 15

82, Rue Moussa Ibnou Noussair, 1er étage, Casablanca

Tél. : 05 22 260 250 / 05 22 48 20 14 • Fax : 05 22 48 20 14 • GSM : 06 61 43 05 60 • ghitaenhayoun@yahoo.fr

Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne CHU de Toulouse
Spécialisé en Hématologie, Biochimie
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale
D.U. Assurance Qualité en B.M.



FACTURE N° : 2107060006
ICE :001578364000055

Casablanca le 06-07-2021

Mr El Haj EL HILALI

Demande N° 2107060006
Date de l'examen : 06-07-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang adulte	E25	E
	URICEMIE	B30	B
	Cholestérol-LDL	B40	B
	NF	B80	B
	PSA Total	B300	B
	TSH	B250	B
	Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B450	B
	Urée plasmatique:	B30	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	CHOLESTEROL	B30	B
	TRIGLYCERIDES	B60	B
	Cholestérol-HDL	B40	B
	Créatininémie	B30	B

Total des B : 1370

TOTAL DOSSIER : 1532 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cinq cent trente-deux dirhams s

Laboratoire SENTISSI
Dr. Abdelfattah SENTISSI
Rés. Romandie 1 - Tour 2 - Casa
Tél.: 05 22 36 62 50 / 05 22 39 64 15

INPE: 093000271

Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne CHU de Toulouse
Spécialisé en Hématologie, Biochimie
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale
D.U. Assurance Qualité en B.M.



Code Patient : 1408110013
Date de l'examen : 06-07-2021

Mr El Haj EL HILALI
Réf : 2107060006
Prescription : Dr Ghita BENHAYOUN

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Sysmex XN-1000)

			26-07-2019
Globules Blancs :	6 800 /mm3	(4 000-10 000)	7 180
Globules Rouges :	4.71 /mm3	(4.00-5.65)	4.20
Hémoglobine :	14.4 g/dL	(12.5-17.2)	12.9
Hématocrite :	42.1 %	(37.0-49.0)	37.5
VGM :	89.4 fL	(80.0-101.0)	89.3
TCMH :	30.6 pg	(27.0-34.0)	30.7
CCMH :	34.2 %	(30.0-35.0)	34.4
Polynucléaires Neutrophiles :	52.3 %	(40.0-75.0)	59.4
Soit:	3 556.4 / mm3	(1 500.0-7 700.0)	4 264.9
Polynucléaires Eosinophiles :	2.5 %	(<5.0)	2.6
Soit:	170.0 / mm3	(20.0-1 100.0)	186.7
Polynucléaires Basophiles :	0.7 %	(0.0-1.0)	0.4
Soit:	47.6 / mm3	(<350.0)	28.7
Lymphocytes :	36.9 %	(20.0-45.0)	30.8
Soit:	2 509.2 / mm3	(1 000.0-4 000.0)	2 211.4
Monocytes :	7.6 %	(2.0-12.0)	6.8
Soit:	516.8 / mm3	(100.0-2 700.0)	488.2
Plaquettes :	223 000 /mm3	(150 000-500 000)	219 000

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

			26-07-2019
Glycémie	1.08 g/l	(0.70-1.10)	1.05
(Glucose-oxydase)	5.99 mmol/l	(3.89-6.11)	
			26-07-2019
Urée plasmatique:	0.42 g/l	(0.15-0.50)	0.49
(enzymatique)	7.01 mmol/l	(2.51-8.35)	

Laboratoire SENTISSI
Dr. Abdelfattah SENTISSI
Rés. Romandie 2 - Tour 2 - Casa
Tél.: 05 22 36 62 50 / 05 22 39 64 15

Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne CHU de Toulouse
Spécialisé en Hématologie, Biochimie
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale
D.U. Assurance Qualité en B.M.



06-07-2021 - Mr El Haj EL HILALI

Créatinine (Jaffé)	11.4 mg/l 100.8 µmol/l	(7.0-13.0) (61.9-114.9)	26-07-2019 11.1
Acide Urique (Dosage enzymatique)	66.4 mg/l 398.40 µmol/l	(30.0-70.0) (180.00-420.00)	30-06-2018 58.6
Cholestérol total (Enzymatique)	1.82 g/l 4.7 mmol/l	(1.30-2.00) (3.4-5.2)	26-07-2019 1.59
HDL-Cholestérol	0.52 g/l 1.35 mmol/l	(>0.40) (>1.04)	26-07-2019 0.40
LDL-Cholestérol (calculé selon la formule de Friedwald) Interprétation du LDL-Cholestérol:	1.20 g/l 3.11 mmol/l	(<1.60) (<4.14)	26-07-2019 1.09
- LDL-Cholestérol 0.70 à 1,00 g/l : valeur optimale, - LDL-Cholestérol entre 1,00 et 1,60 g/l: valeur limite , - LDL-Cholestérol > à 1,60 g/l: valeur à risque élevé.			
Triglycérides	0.58 g/l 0.66 mmol/l	(0.40-1.50) (0.46-1.71)	26-07-2019 0.56
25-OH-Vitamine D (D2+D3) (LIAISON-DIASORIN)	42.83 ng/ml 107.08 nmol/l		26-07-2019 30.50
Déficience en vitamine D si taux < à 10 ng/ml Taux minimal pour la santé osseuse entre 20 et 30 ng/ml Taux souhaitable pour la santé osseuse de 30 à 100 ng/ml Toxicité si supérieur à 100 ng/ml.			

BILAN ENDOCRINIEN

TSH ultrasensible
(E 411 (ECLIA))

1.990 mUI/L

(0.270-4.200)

26-07-2019
2.430

Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne CHU de Toulouse
Spécialisé en Hématologie, Biochimie
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale
D.U. Assurance Qualité en B.M.



06-07-2021 - Mr El Haj EL HILALI

MARQUEURS TUMORAUX

PSA total

(Dosage ECLIA ELECSYS 2010)

7.680 ng/ml

7.680 µg/l

(<6.500)

(<6.500)

26-07-2019

7.180

Demande validée biologiquement par : Dr. SENTISSI Abdelfattal


Laboratoire SENTISSI
Dr. Abdelfattah SENTISSI
Rés. Romandie II - Tour 2 - Casa
Tél.: 05 22 36 62 50 / 39 64 15



VOLET DÉTACHABLE
FEUILLE DE SOINS

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

Matricule :

N° RCAR :

Nom et prénom de l'agent :

Date de consultation :

Total des Frais engagés :

Date de dépôt :

Exemplaire à conserver par l'agent

15924075

40 800 27 115
↓
EL HILALI EL HAJ
20/06/2021
300 + 7800,00
+ 1532,00