

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- N° 002486

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1954 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : LAMRANI OMAR
 Date de naissance : 06-07-1951
 Adresse : HABITUELLE
 Tél. : 0661586728 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 19/07/2022
 Nom et prénom du malade : LAMRANI OMAR Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection Rhumatologique
 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 : Le : 19/07/22
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
19/07/22			250	
18/08/22			6	
08/08/22			6	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
19/07/22	135.60	
01/08/22	13.40	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
19/07/22			300
23/07/22			18000 H

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS 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																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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. SEKNAJI NAWAL

Rhumatologue

**Maladies des os, des articulations
et de la colonne vertébrale:**

Médecine manuelle-ostéopathie.

Echographie ostéoarticulaire.



code INPE: 091170415

19/07/2022

د. سكتاجي نوال

إختصاصيه في الروماتيزم.

أمراض العظام, المفاصل,

والعمود الفقري.

الطب اليدوي- الحركي

فحص المفاصل والجهاز الحركي بالصدى.

LAMRANI OMAR

13.00

- Colchicine opocalcium 1 mg
1/2 comprimé LE soir pendant 15 JOURS

109.00

- Razon 40 mg
1 Comprimé, avant le repas PENDANT 15 jours

- Codoliprane 400 mg / 20 mg
1 Comprimé, 2 fois par jour après le repas en cas de douleurs

22.20

PHARMACIE AL MASSIRA
51, Rue Rahal Ben Ahmed
Dr. Mme BENMOUSSA Ouafae
Tél : 05 22 24 80 54
Fax : 05 22 24 85 44

13.00

Dr. SEKNAJI NAWAL
Rhumatologue
35, Rue Zineb Ishak - Tel : 05 22 62 62 86
Casablanca - Code INPE: 091170415

LOT : 616
PER : 05/24
PPV : 100,00 DH

LOT : 616
PER : 05/24
PPV : 100,00 DH

PHARMACIE AL MASSIRA
51, Rue Rahal Ben Ahmed
Dr. Mme BENMOUSSA Ouafae
Tél : 05 22 24 80 54
Fax : 05 22 24 85 44

22.20
PPV : 20 DH 20
PER : 1/1/22
LOT : J3-016

35, rue Zineb Ishak, Bd Ibn Tachfine

Lavillette - Casablanca

Tél: 05 22 62 62 86

e-mail: seknajinawal@gmail.com

35 زنة زينب إسحاق, شارع ابن تاشفين

لافيليت-الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 62 62 86

Dr. SEKNAJI NAWAL

Rhumatologue

**Maladies des os, des articulations
et de la colonne vertébrale.**

Médecine manuelle-ostéopathie.

Echographie ostéoarticulaire.



code INPE: 091170415

د. سکناجي نوال

إختصاصیه فی الروماتیزم.

أمراض العظام، المفاصل،

والعمود الفقري.

الطب اليدوي- الحركي

فحص المفاصل والجهاز الحركي بالصدى.

01/08/2022

LAMRANI OMAR



- **Colchicine opocalcium 1 mg**
1 comprimé LE soir pendant 1 mois

13.40

PHARMACIE AL MASSIRA
51, Rue Rahal Ben Ahmed
Dr. Mme BENMOUSSA Ouafae
Tél : 05 22 24 80 54
Fax : 05 22 24 85 44



Dr. SEKNAJI NAWAL
Rhumatologue - Médecine manuelle-ostéopathe
35, Rue Zineb Ishak, Bd Ibn Tachfine
Casablanca - Tél: 05 22 62 62 86
Code INPE: 091170415

35, rue Zineb Ishak, Bd Ibn Tachfine

Lavillette -Casablanca

Tél: 05 22 62 62 86

e-mail: seknajinawal@gmail.com

35 زنفة زينب إسحاق، شارع ابن تاشفين

لافيليت-الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 62 62 86

Dr. SEKNAJI NAWAL

Rhumatologue

**Maladies des os, des articulations
et de la colonne vertébrale.**

Médecine manuelle-ostéopathie.

Echographie ostéoarticulaire.



د. سكتاجي نوال

إختصاصيه في الروماتيزم.

أمراض العظام, المفاصل,

والعمود الفقري.

الطب اليدوي- الحركي

فحص المفاصل والجهاز الحركي بالصدى.

code INPE: 091170415

19/07/2022

LAMRANI OMAR

- radiographie du thorax face

CLINIQUE AINBORJA
Service Radiologie
Tel: 05 22 41 63 63
05 22 40 11 12

Dr. SEKNAJI NAWAL
Rhumatologue
35, Rue Zineb Ishak, Bd Ibn Tachfine
Casablanca
Tel: 05 22 62 62 86
Code INPE: 091170415

35,rue Zineb Ishak, Bd Ibn Tachfine

Lavillette -Casablanca

Tél: 05 22 62 62 86

e-mail: seknajinawal@gmail.com

35 زنقة زينب إسحاق, شارع ابن تاشفين

لافيليت-الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 62 62 86

CLINIQUE CASABLANCA AIN BORJA



090062894

CASABLANCA Le : 02-08-2022

Facture N° 09531/22

A. Identification

N° Dossier : CAB22H02121309

N° Identifiant : 034893/21

Nom & Prénom : M. LAMRANI OMAR

C.I.N : B121693

Adresse : 57 RUE DE PERONNE ETAGE 4 APPT 7 BELVEDERE

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 02-08-2022

Date Sortie : 02-08-2022

Médecin traitant : DR . SEKNAJI NAWAL

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
RADIOLOGIE						
1	THORAX DE FACE		200,00			200,00
Total Rubrique :						200,00
PARTIE CLINIQUE :						200,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						0,00
Arrêté la présente facture à la somme de :						TOTAL GENERAL 200,00

DEUX CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

CLINIQUE AINBORJA
Service Radiologie
Tél. : 05 22 41 63 63
Fax : 05 22 40 11 12



MEKNES le: 23/07/2022

FACTURE N° 21710/2022

Médecin

Docteur SEKNAJI NAWAL

Nom du patient

MR LAMRANI OMAR

Examens

- CAL- AU- CREAT- ECT- ACACCP- FR- TSH- GOT- GPT- GGT- PAL- AcAN

Cotation

B 1343

Montant

1 800,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: MILLE HUIT CENT DIRHAMS

مختبر الولاية للتحليلات الطبية
Laboratoire Al Wilaya D'Analyses Médicales
Dr. Nour-Djine Taoudi
Résidence les Orangers, Imm. 16, appt 7 Avenue Hassan II V-N, Meknès
Tel: 05 35 51 29 39 - Fax: 05 35 51 29 31 - I.C.E.: 001639207000086 - IF: 35 72 06 75



AKDITAL

Clinique Ain Borja Casablanca
مصحة عين برجة الدار البيضاء

• IRM Haut Champ • Scanner Multibarrette • Angio-scanner / Angio-IRM • Coloscopie virtuelle • Dentascanner
• Radiologie générale • Echographie • Echo Doppler • Radiologie Interventionnelle • Coroscanner / IRM Cardiaque Sur Rdv

02/08/2022

PATIENT : LAMRANI OMAR

PRESCRIPTEUR: SEKNAJI NAWAL

RADIOGRAPHIE DU THORAX DE FACE

RESULTATS :

Transparence normale des champs pulmonaires.

Absence d'anomalie pleurale.

Aspect normal de la silhouette cardio-médiastinale.

Merci de votre confiance.

DR BENMOUSSA

Vous pouvez accéder à votre examen en consultant le lien : <http://pacswebccab.ddns.net>

identifiant : HIS459782852458

Mot de passe : HIS34893

Clinique Ain Borja
25, Boulevard Ifni Ain Borja
CASABLANCA
Tél: 05 22 41 63 63 - Fax: 05 22 40 11 12

Dr. SEKNAJI NAWAL

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations
et de la colonne vertébrale.

Médecine manuelle-ostéopathie.

Echographie ostéoarticulaire.



code INPE: 091170415

19/07/2022

د. سكتاجي نوال

إختصاصيه في الروماتيزم.

أمراض العظام، المفاصل،

والعمود الفقري.

الطب اليدوي- الحركي

فحص المفاصل والجهاز الحركي بالصدى.

LAMRANI OMAR

ECHOGRAPHIE DES 2 MAINS ET POIGNETS

synovite bilatérale active des 2 poignets avec ténosynovites des
extenseurs

présenec d'érosions semilunaires bilatérale

présence de microcalcifications des ligaments trianguaires

ténosynovite du fléchisseur radial du carpe droit

synovite grade 2 doppler positif grade 2 des mcp 1, 2, 3 et 4 DE
façon bilatérale

érosion du col de la mcp 2 DROITE

Ténosynovites grade 2 doppler positif des fléchisseurs

synovites grade 2 DES IPP

POLYARTHRITE BILATERALE ACTIVE EROSIVE

Dr. SEKNAJI NAWAL

Rhumatologue

**Maladies des os, des articulations
et de la colonne vertébrale.**

Médecine manuelle-ostéopathe.

Echographie ostéoarticulaire.



code INPE: 091170415

19/07/2022

LAMRANI OMAR

- calcémie
- Acide urique sanguin
- Créatinine sanguine
- AAN (titre et fluorescence et si positif faire un typage)
- Anti CCP2
- Facteur rhumatoïde
- TSH us
- alat
- ASAT
- Gamma GT
- PAL

المختبر
المختبرات الطبية
Laboratoire
Dr. Seknaji Nawal
Résidence les Orangers, Imn. 16, Apt. 7
Avenue Hassan II, V.N - MEKNES
Tel.: 05.35.51.29.39 Fax: 05.35.51.29.31

Dr. SEKNAJI NAWAL
35, rue Zineb Ishak, Bd Ibn Tachfine
Casablanca

35, rue Zineb Ishak, Bd Ibn Tachfine

Lavillette - Casablanca

Tél: 05 22 62 62 86

e-mail: seknajinawal@gmail.com

35 زنفة زينب إسحاق، شارع ابن تاشفين

لافيليت-الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 62 62 86

L WILAYA
MEDICALES

Dine Taoudi
ogiste

-Lauréat de l'Université d'Angers (France)
-Biologiste des Hôpitaux des Armées (Val de Grâce - Paris)
-Ex. Professeur Assistant à la Faculté de Médecine - Rabat
-Ex Biologiste à l'Hôpital Militaire My Ismail Meknès



مجلس الولاية
للتحليلات الطبية

الدكتور نور الدين تاودي
طبيب إحيائي

-خريج جامعة أنجير (فرنسا)
-طبيب إحيائي لدى المستشفيات العسكرية بفرنسا
-أستاذ مساعد سابق بكلية الطب و الصيدلية بالرباط
-طبيب إحيائي سابق بالمستشفى العسكري مولاي إسماعيل - مكناس
006-23G22

Prélèvement du : 23/07/2022
Résultats édités le: 26/07/2022

Prescripteur: Docteur SEKNAJI NAWAL

MR LAMRANI OMAR

Dossier N° 22G258

Page: 1/3

BIOCHIMIE DU SANG

Valeurs de référence

CREATININE.....	12,20 107,97	mg/L μmol/L	7,00 à 13,00 61,95 à 115,05
ACIDE URIQUE.....	76,00 452,20	mg/L (*) μmol/L	35,00 à 72,00 208,25 à 428,40
CALCIUM.....	92,70 2,31	mg/L mmol/L	86,00 à 103,00 2,15 à 2,57
TRANSAMINASE GOT/ASAT.....	18	U/L	Inf à 35
TRANSAMINASE GPT/ALAT.....	28	U/L	Inf à 45
GAMMA GLUTAMYL TRANSFERASE: GGT.....	23,00 0,38	U/L μkat/L	< 49 < 0.82
PHOSPHATASES ALCALINES.....	41,00 0,68	U/L μkat/L	40,00 à 130,00 0,67 à 2,17



Prélèvement du : 23/07/2022

Résultats édités le: 26/07/2022

Prescripteur: Docteur SEKNAJI NAWAL

MR LAMRANI OMAR

Dossier N° 22G258

Page: 2/3

BILAN THYROIDIEN

TSH ultrasensible

(Chimiluminescence, Mindray CL-900i)

Résultat: 7,78 μ UI/mL (*)

0,35 à 5,10

Interprétation

Dans le cadre du dépistage de l'hypothyroïdie congénitale:

TSH < 15: Fonction thyroïdienne normale

15 < TSH < 40: un deuxième dosage est à refaire

TSH > 40: hypothyroïdie congénitale à confirmer par dosage de T4l/T3l et examens

radiologiques (radiographie du genou, échographie et scintigraphie thyroïdiennes)

AUTO-IMMUNITÉ

ANTICORPS ANTI-NUCLEAIRES

(IFI sur cellules HEp2 / Biorad)

Résultat: Négatif (titre <1/80)

< 1/80

NB: un résultat négatif en IFI ne nécessite pas d'examen complémentaire, sauf dans des conditions cliniques très particulières (recherche d'anti-RO/SSA en cas de lupus néonatal, de lupus cutané subaigu, ou devant toute forte suspicion clinique de lupus ou de SS).

ANTICORPS ANTI PEPTIDES CYCLIQUES CITRULLINES

(ELISA, EUROIMMUN)

Résultat: 6,11 U/mL

Interprétation

Négatif : ≤ 5

Positif : > 5

NB: La recherche d'anticorps anti-CCP est un acte efficace pour poser le diagnostic et le pronostic de la PR. Ce test est intégré dans un faisceau d'arguments peut permettre une prise en charge thérapeutique plus précoce et/ou plus agressive et ainsi limiter l'évolution de la maladie.

Docteur Nour-Dine Taoudi
Médecin Biologiste

- Lauréat de l'Université d'Angers (France)
- Biologiste des Hôpitaux des Armées (Val de Grâce - Paris)
- Ex. Professeur Assistant à la Faculté de Médecine - Rabat
- Ex Biologiste à l'Hôpital Militaire My Ismail Meknès



الدكتور نور الدين تاودي
طبيب إحيائي

- خريج جامعة أنجير (فرنسا)
- طبيب إحيائي لدى المستشفيات العسكرية بفرنسا
- أستاذ مساعد سابق بكلية الطب و الصيدلية بالرباط
- طبيب إحيائي سابق بالمستشفى العسكري مولاي إسماعيل - مكناس

006-23G22

Prélèvement du : 23/07/2022

Résultats édités le: 26/07/2022

Prescripteur: Docteur SEKNAJI NAWAL

MR LAMRANI OMAR

Dossier N° 22G258

Page: 3/3

IMMUNOLOGIE SPÉCIFIQUE

FACTEURS RHUMATOIDES

(Turbidimétrie)

Résultat: 6,00 UI/mL

< 15

Total de pages: 3