

## 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 Mails utiles

- Reclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 - Centre Médical des Femmes - Centre et Hôpital Ben Abdellah - Centre de Dialyse  
Casablanca 20900 - Tél : 05 22 28 15 15 (L) - Fax : 05 22 28 18 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-495030

32776

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

605

Société :

RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

EL ADDALI THAMI

Date de naissance :

01/01/1947

Adresse :

BLOC H AL 116 Haouzia Kenitra

Tél. :

0664234684

Total des frais engagés :

1768,30

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. RACHIDA MOUSSA  
RHUMATOLOGUE  
144 Bis Avenue Mohamed Diouri  
N° 3 - Kenitra  
Tél. 05 37 37 52 81

Date de consultation :

15/06/2020

Nom et prénom du malade :

EL ADDALI THAMI

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Arthralgie des mains + Cervicalgie

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 : Kenitra

Le : 15/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant detaille des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
15/06/2020	C2		250DH	<p><b>05 111 4437</b></p> <p>Dr. RACHIDA MOUSSA</p> <p>RHUMATOLOGUE</p> <p>114 Bis Avenue Mohamed Diouri</p> <p>N° 3 - Kénitra</p> <p>Tel : 05 37 37 62 81</p>
17/06/2020	continuel			

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/06/2020	125,40
	17/06/2020	28,10

## ANALYSES (RADIOGRAPHIES)

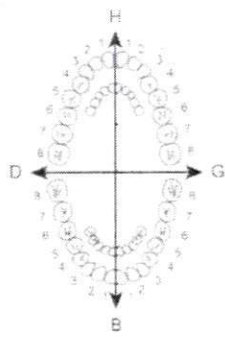
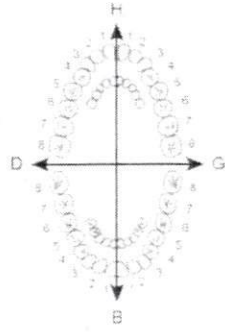
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p><b>05 716 389 1</b></p> <p>Dr. RACHIDA MOUSSA</p> <p>RHUMATOLOGUE</p> <p>Bis Avenue Mohamed Diouri</p> <p>N° 3 - Kénitra</p> <p>Tel : 05 37 37 62 81</p>	15/06/2020	R215	200DH
	17/06/2020	B105qps	1165DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant detaille des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

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

						COEFFICIENT DES TRAVAUX																	
							MONTANTS DES SOINS																
							DEBUT D'EXECUTION																
							FIN D'EXECUTION																
	<p>O.D.F. PROTHESES DENTAIRES</p>				<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>05593412</td> <td>01433552</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>05593411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		H			D	05593412	01433552		00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	05593411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	H																						
	D	05593412	01433552																				
		00000000	00000000																				
	G	00000000	00000000																				
B	05593411	11433553																					
				<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la protection</p>		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

# Docteur Rachida MOUSSA

Diplômé de la faculté de médecine d'Angers (France)

## Rhumatologue

- Echographie osteo - ortculaire
- Rhumatisme inflammatoire
- Maladies des os et des articulations
- Maladies de la colonne vertebrale
- Ostéoporose

ICE : 001718371000053



## الدكتورة رشيدة موسى

حريجة كلية الطب بأنجي (فرسا)

إختصاصية في أمراض الروماتيزم

- الفحص بالأمواج فوق الصوتية للعضام والمفاصل
- الروماتيزم الإلتهابي
- أمراض العظام والمفاصل
- أمراض العمود الفقري
- هشاشة العظام

Kénitra, le 17/06/2020 في القنيطرة,

Mr. EL ADDALI Thami

TRAMADOL NORMON 50MG



1 Cp / jour pendant 10 jours (le soir au lit)

Dr. RACHIDA MOUSSA  
Rhumatologue  
144 Bis Avenue Mohamed Diouri  
N°3 - Kénitra  
Tél. : 05 37 37 62 81



144 مكر، شارع محمد الديوري رقم 3، إقامة الزهور القنيطرة ☎ العيادة : 05 37 37 62 81  
144 Bis, Avenue Mohamed Diouri n°3, Résidence les Fleurs - Kénitra ☎ C. : 05 37 37 62 81



# Docteur Rachida MOUSSA

Diplômé de la faculté de médecine d'Angers (France)

Rhumatologue

- Echographie osteo - orculaire
- Rhumatisme inflammatoire
- Maladies des os et des articulations
- Maladies de la colonne vertébrale
- Ostéoporose

ICE : 001718371000053



## الدكتورة رشيدة موسى

خريجة كلية الطب بأنجي (فرنسا)

إختصاصية في أمراض الروماتيزم

- الفحص بالأمواج فوق الصوتية للمعصام والمفاصل
- الروماتيزم الإلتهابي
- أمراض العظام والمفاصل
- أمراض العمود الفقري
- هشاشة العظام

القنيطرة، في 15/06/2020

Mr. EL ADDALI Thami

OEDES 20 MG

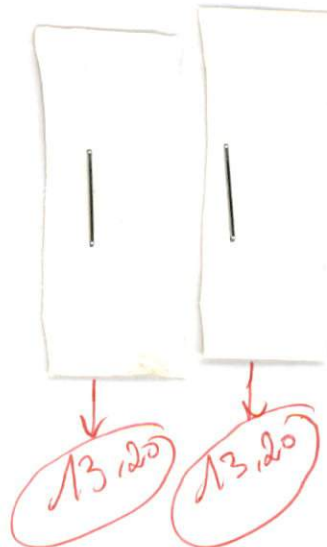
1 gelule/jour pendant 10 jours (le matin à jeun 1/4 h avant le repas)

ALGIK

1 cp fois 3 / jour pendant 10 jours (au milieu des repas).

LOT 181032  
EXP 02/2021  
PPV 99.00DH

D. RACHIDA MOUSSA  
RHUMATOLOGUE  
144 Bis Avenue Mohamed Diouri  
N° 3 - Kénitra  
Tél. : 05 37 37 62 81



144 مكر، شارع محمد الديوري رقم 3، إقامة الزهور القنيطرة ☎ العيادة : 05 37 37 62 81  
144 Bis, Avenue Mohamed Diouri n°3, Résidence les Fleurs - Kénitra ☎ C. : 05 37 37 62 81

# Docteur Rachida MOUSSA

Diplômé de la faculté de médecine d'Angers (France)

Rhumatologue

- Echographie osteo - ortculaire
- Rhumatisme inflammatoire
- Maladies des os et des articulations
- Maladies de la colonne vertebrale
- Ostéoporose

ICE : 001718371000053



## الدكتورة رشيدة موسى

خريجة كلية الطب بأنجي (فرسا)

إختصاصية في أمراض الروماتيزم

- الفحص بالأمواج فوق الصوتية للعضام والمفاصل
- الروماتيزم الإلتهابي
- أمراض العظام والمفاصل
- أمراض العمود الفقري
- هشاشة العظام

القنيطرة، في 15/06/2020 Kénitra, le

MR. EL ADDALI THAMI

FACTURE RZ 15

Radiographie des 2 mains + poignets de F

200.00 DH = deux cent dirhams .



Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

Dr. Fatiha CHIBANI

Pharmacienne biologiste



د. فتيحة الشباني  
صيدلانية بيولوجية

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat

Prélèvement du : 15/06/2020 à 12:52

Résultats édités le: 16/06/2020



MR EL ADDALI THAMI

Dossier N° 20F182

Prescripteur: Docteur RACHIDA MOUSSA

Page: 3/3

**ANTICORPS ANTI PEPTIDES CYCLIQUES CITRULLINES (AC antiCCP)**

Technique: (Technique ELISA/CHORUS)

Résultat: **Négatif**

Indice = 8,9 AU/mL

Interprétation:

- Négative : Titre < 12 AU/ml
- Equivoque : Titre > ou = 12 et < ou = 18 AU/ml
- Positive : Titre > 18 AU/ml

**ANTICORPS ANTI-ADN (ADN NATIF)**

Technique: ELISA/CHORUS

Résultat: **Négatif UI/mL**

Indice = < 10,0 IU/mL

INTERPRETATION:

- < 20 UI/ml : Négatif
- 20 - 30 UI/ml : Taux limite
- > 30 UI/ml : Positif

**ANTICORPS ANTI NUCLEAIRE**

(IF sur cellules Hep 2 primate)

Résultat..... Négatif

Aspect..... Absence de fluorescence

Titre..... < 80

le seuil significative se situe au delà de 80 pour un patient adulte.

Total de pages: 3

LABORATOIRE AL ANDALOUSSE  
D'ANALYSES MÉDICALES  
Dr. Fatiha CHIBANI  
Pharmacienne Biologiste  
Tél : 05 37 39 74 30





Prélèvement du : 15/06/2020 à 12:52

Résultats édités le: 16/06/2020



Prescripteur: Docteur RACHIDA MOUSSA

MR EL ADDALI THAMI

Dossier N° 20F182

Page: 2/3

### BIOCHIMIE SANGUINE

UREE.....	0,28	g/l	0,13 à 0,50
	4,65	mmol/l	2,16 à 8,30
CREATININE.....	8,60	mg/l	6,30 à 12,00
	76,11	μmol/l	55,76 à 106,20
ACIDE URIQUE.....	55,60	mg/l	35,00 à 72,00
	330,82	μmol/l	208,25 à 428,40
C- REACTIVE PROTEINE: CRP.....	0,70	mg/l	0,00 à 6,00
Technique: Turbidimétrie			
TRANSAMINASE GOT.....	25,20	U/l	0,00 à 40,00
TRANSAMINASE GPT.....	38,10	U/l	0,00 à 45,00
GAMMA GLUTAMYL TRANSFERASE: GGT.....	25,40	U/l	10,00 à 71,00

### AUTO-IMMUNITE

FACTEURS RHUMATOIDES : REACTION DE WAALER - ROSE

Technique: Hémagglutination

Résultat: < 8,00 UI/ml

N: < 8,00 UI/ml

FACTEUR RHUMATOIDE: TEST AU LATEX

Technique: Agglutination

Résultat: < 8,00 U/ml

N: < 8,00 UI/ml

LABORATOIRE AL ANDALOUSSE  
D'ANALYSES MÉDICALES  
Dr. Fatiha CHIBANI  
Pharmacienne Biologiste  
Tél: 05 37 39 74 30



Prélèvement du : 15/06/2020 à 12:52

Résultats édités le: 16/06/2020



MR EL ADDALI THAMI

Dossier N° 20F182

Prescripteur: Docteur RACHIDA MOUSSA

Page: 1/3

**HEMOGRAMME**  
(Sur Automate Sysmex XN-350)

**NUMERATION SANGUINE**

			Valeurs de référence
			Homme
GLOBULES BLANCS.....	6 420	/mm <sup>3</sup>	4 000 à 11 000
GLOBULES ROUGES.....	4,8	M/mm <sup>3</sup>	4,28 à 6
HEMOGLOBINE.....	15,1	g/dL	13 à 18
HEMATOCRITE.....	41,6	%	39 à 53
VGM.....	86,5	μ <sup>3</sup>	78 à 98
TCMH.....	31,4	pg	26 à 34
CCMH.....	36,3	g/dL	31 à 36,5
PLAQUETTES.....	207	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	150 à 400

**FORMULE LEUCOCYTAIRE**

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.....	61,9	%	
Soit	3974	/mm <sup>3</sup>	1 400 à 7 700
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	0,2	%	
Soit (*)	13	/mm <sup>3</sup>	20 à 630
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0,2	%	
Soit	13	/mm <sup>3</sup>	0 à 110
LYMPHOCYTES.....	31,3	%	
Soit	2009	/mm <sup>3</sup>	1 000 à 4 800
MONOCYTES.....	6,4	%	
Soit	411	/mm <sup>3</sup>	180 à 1 000

**VITESSE DE SEDIMENTATION**

1ère Heure.....	25	mm
2ème Heure.....	53	mm

**INTERPRETATION**

Les valeurs usuelles (1ère H) sont calculées selon les formules suivantes:

Homme: VS = Age/2

Femme: VS = (Age+10)/2

LABORATOIRE AL ANDALOUSSE  
D'ANALYSES MÉDICALES  
Dr. Fatiha CHIBANI  
Pharmacienne biologiste  
Tél: 05 37 39 74 30





**FACTURE: 1037/2020**

KENITRA le

Nom et prénom

Référence

Médecin prescripteur

15/06/2020

MR EL ADDALI THAMI

20F182

Docteur RACHIDA MOUSSA

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
NFS.HEMOGRAMME	80
VS.VITESSE DE SEDIMENTATION	30
CRP.C- REACTIVE PROTEINE	100
ACIDE URIQUE SERIQUE (URICEMIE)	30
UREE (AZOTEMIE, UREMIE)	30
CREATININE SERIQUE	30
TRANSAMINASES GOT+GPT	100
GGT.GAMMA GLUTAMYL TRANSFERASE	50
AC ANTI PEPTIDES CYCLIQUE CITRULLINES ANTI CCP PCC	200
FACTEUR RHUMATOIDE	100
ANTICORPS ANTI NUCLEAIRE	150
ANTICORPS ANTI_ADN (ADN NATIF)	150
Total du (B)	B 1050
Prise de sang (PS)	11,50 DH
Montant en DH	1 165,00 DH

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

LABORATOIRE AL ANDALOUSSE  
D'ANALYSES MÉDICALES  
Dr. Fatiha CHIBANI  
Pharmacienne biologiste  
Tél : 05 37 39 74 30

# Docteur Rachida MOUSSA

Diplômé de la faculté de médecine d'Angers (France)

Rhumatologue

- Echographie osteo - orticulaire
- Rhumatisme inflammatoire
- Maladies des os et des articulations
- Maladies de la colonne vertebrale
- Ostéoporose

ICE : 001718371000053



# الدكتورة رشيدة موسى

خريجة كلية الطب بأنجي (فرسا)

إختصاصية في أمراض الروماتيزم

- الفحص بالأمواج فوق الصوتية للعضام والمفاصل
- الروماتيزم الإلتهابي
- أمراض العظام والمفاصل
- أمراض العمود الفقري
- هشاشة العظام

القنيطرة، في 15/06/2020

MR. EL ADDALI THAMI

## Analyses :

NFS

VS + CRP

Acide Urique

Urée

Créatinémie

GOT + GPT +GAMA GT

AC Anti CCP

Latex Waaler Rose

AC Anti Nuclaire + Anti DNA Natif

LABORATOIRE AL ANDALOUSSE  
D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. Fatima CHIBANI  
Pharmacienne Biologiste  
Tél. : 05 37 37 62 81

Dr. RACHIDA MOUSSA  
RHUMATOLOGUE  
144 Bis Avenue Mohamed Diouri  
N° 3 - Kénitra  
Tél. : 05 37 37 62 81



## Docteur Rachida MOUSSA

Diplômé de la faculté de médecine d'Angers (France)

Rhumatologue

- Echographie osteo - ortculaire
- Rhumatisme Inflammatoire
- Maladies des os et des articulations
- Maladies de la colonne vertebrale
- Ostéoporose

ICE : 001718371000053



## الدكتورة رشيدة موسى

حريجة كلية الطب بأنجي (فرسا)

إختصاصية في أمراض الروماتيزم

- الفحص بالأمواج فوق الصوتية للعضام والمفاصل
- الروماتيزم الإلتهابي
- أمراض العظام والمفاصل
- أمراض العمود الفقري
- هشاشة العظام

القنيطرة، في 15/06/2020 Kénitra, le

**MR. EL ADDALI THAMI**

### COMPTE RENDU RZ 15

**Radiographie des 2 mains + poignets de F**

**CR : pas de lesion osseuse .**

Dr. RACHIDA MOUSSA  
RHUMATOLOGUE  
144 Bis Avenue Mohamed Diouri  
N° 3 - Kénitra  
Tél. : 05 37 37 62 81

144 مكر، شارع محمد الديوري رقم 3، إقامة الزهور القنيطرة ☎ العيادة : 05 37 37 62 81  
144 Bis, Avenue Mohamed Diouri n°3, Résidence les Fleurs - Kénitra ☎ C. : 05 37 37 62 81