

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.

Diagnostique 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.

Educations :

- 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.

Prothèses :

- 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



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

39997

Déclaration de Maladie : N° P19-0005051

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

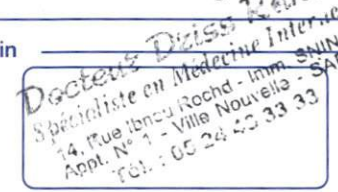
☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1751 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : EL QUZZANI ABDELHAMID Date de naissance : 11/11/1950
Adresse : 149, Rue Soufiane El Moudjahid, Casa
Tél. : 0601 21 91 50 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



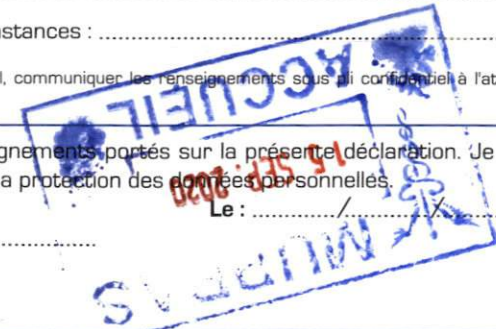
Date de consultation : 07 AOUT 2020
Nom et prénom du malade : EL QUZZANI Abdelhamid
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : F.T.S. S.W.
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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
07/08/2020			2500	 Dr. Mohamed El-Mekki Spécialiste en Odontologie - Imn. Sidi 14, Rue Ibn Rochd - Ville Nouvelle - S.A.T. Tél : 05 24 45 33 33

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture



ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des
Coefficients

Montant
des Honoraires



AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature
du Praticien

Date des
Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

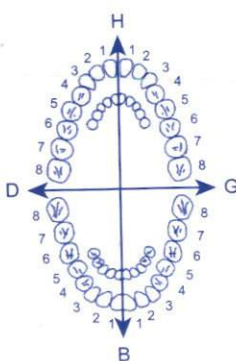
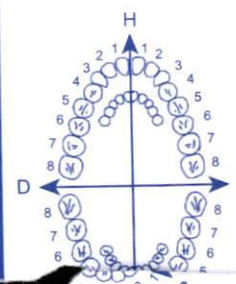
Montant détaillé
des Honoraires

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'OD

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														

Dr Driss Rahli

Spécialiste en Médecine Interne
Membre de la Société Française
de Médecine interne

- Maladies de système
- Rhumatologie
- Maladies inflammatoires

الدكتور إدريس رحلي

إختصاصي في الطب الباطني
عضو الجمعية الفرنسية للطب الباطني

- الأمراض الجماعية
- أمراض الروماتيزم
- أمراض الالتهابات

Safi, le 7 AOUT 2023 أسفي في

el OUAZZANI Abdelhak

93,00

① IBERTIN 1gr



37,00 $\frac{1}{2}$ sachet 2x1

② ulbuleurine
1kg 2x1



7
130,00



14, زقة ابن رشد - عمارة سنيني - شقة رقم 1 - المدينة الجديدة - أسفي
14, Rue Ibnou Rochd - Immeuble SNINI - Appt. N° 1 - Ville Nouvelle - SAFI
Tél. : 05 24 46 33 33 : الهاتف

إبيرتان®
أموكسيسيلين - حمض كلافلانك

1غ 125 ملغ

IBERTIN®

amoxicilline + acide clavulanique

12 sachets



6 118000 230533

N° AMM : 252/19 DMP/21/NRQ

Tenir hors de la portée et de la vue
des enfants.
Conserver à l'abri de l'humidité et à
une température inférieure à 25 °C.

يحفظ بعيدا عن متناول و بصر الأطفال
يحفظ بعيدا عن الرطوبة في درجة حرارة أقل
من 25 درجة مئوية.

Fabriqué par : Botta : 82, allée des Casuarinas - Ain Seba
Casablanca - Maroc



laboratoire pharmaceutique IBERMA
Zone industrielle, Lot 149 Had Soualem
Province Settat - Maroc
N. IBNTABET : Pharmacien responsable

12 كيس

IBERTIN®

amoxicilline + acide clavulanique

1g 125 mg

Poudre pour suspension buvable en sachet
Rapport amoxicilline - acide clavulanique : 8/1



12 sachets

PPV: 93 DH00
PER: 12-2021
LOT: 16619002

التركيبية: سكارومييسيس بولاردى CNCM I-745
250 ملغ-لاكتوز-ستيارات المغنيسيوم-
جيلاتين- ثنائي أكسيد التيتانيوم
(E 171) يُعطى بدون وصفة طبية.
تبلع مع بعض الماء.

يجب حفظه في درجة حرارة الجو
المحيط (15 - 25 درجة مئوية). يحفظ
بعيدا عن مرأى ومتناول الأطفال. يجب
إتخاذ احتياطات خاصة لدى المرضى
الذين يستعملون قسطرة وريدية. (انظر
النشرة). سواغ ذو تأثير معلوم: لاكتوز. كيفية و
طريق التعاطي: اقرأ النشرة قبل الاستعمال.

ULTRA-LEVURE 250 mg,
10 gélules



6 118001 310029

قبل الاستخدام
ULTRA-LEVURE

Saccharomyces boulardii **CNCM I-745**



10 Gélules
250 mg



BIOCODEX
MAROC

Lot / مجموعة:

535

Fab / صنع:

10 2019

EXP. / صالح لغاية:

10 2022

BIOCODEX MAROC

PPV 37.00 DH

Dr Driss Rahli

Spécialiste en Médecine Interne
Membre de la Société Française
de Médecine interne

- Maladies de système
- Rhumatologie
- Maladies inflammatoires

الدكتور إدريس رحلي

إختصاصي في الطب الباطني
عضو الجمعية الفرنسية للطب الباطني

- الأمراض الجماعية
- أمراض الروماتيزم
- أمراض الالتهابات

أسفي في 7 AOUT 2020
Safi, le

El OUAZANI Abdelouahab

LABORATOIRE ALKODS SAFI
Dr. Abdelkrim BENBOUZID
Tél: 0524.622.482 / Fax: 0524.628.836
Facebook: laboratoirealkods

Dr. Driss Rahli
Spécialiste en Médecine Interne
14, Rue Ibnou Rochd - Immeuble SNINI
Appt. N° 1 - Ville Nouvelle - SAFI
Tél. : 05 24 46 33 33

14، زنقة ابن رشد - عمارة سني - شقة رقم 1 - المدينة الجديدة - أسفي
14, Rue Ibnou Rochd - Immeuble SNINI - Appt. N° 1 - Ville Nouvelle - SAFI
الهاتف : 05 24 46 33 33

LABORATOIRE ALKODS D'ANALYSES MEDICALES

10 Imm. Ibn Khaldoun Av. Ibn

Khaldoun V.N

- SAFI

Tel : 05 24 62 24 82 + Fax : 05 24 62 24 82

Patente No 46700730 CNSS :1215492 RC :9531 SAFI ICE :002179855000023 INPE : 113001499

Dr A. BENBOUZID

NOTE D'HONORAIRES

SAFI

, le 07/08/2020

Prélèvement du : 07/08/2020

Nom et Prénom : EL OUAZZANI Abdesslam

Prescripteur : Dr. RAHLI DRISS

Référence : 070820 153

BILAN :

NFS B 80 + CRP B 100 +

MONTANT DU DOSSIER 256,20 Dhs Soit 180 B

MONTANT REGLE : 215,00 Dhs

ARRETE LA PRESENTE A LA SOMME DE :

Deux cent quinze Dh

مختبر القديس للتحاليل الطبية
LABORATOIRE ALKODS SAFI
Dr. Abdelkrim BENBOUZID
Tél: 0524.622.482 / Fax: 0524.628.836
Facebook: laboratoirealkods

LABORATOIRE ALKODS D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES

Dr A. BENBOUZID

Pharmacien Biologiste Docteur d'Etat Es sciences pharmaceutiques en Immunologie medicales

Immunologie - Parasitologie - Microbiologie Industrielle IPIL- Bactériologie-virologie -mycologie - Hématologie - Biochimie-
ImmunoToxicologie-ImmunoPharmacologie

SAFI, LE: 07/08/2020

Mr. EL OUAZZANI Abdesslam

Dossier No 0708 153 du 07/08/2020 à 11h39

Prescrit par Docteur RAHLI DRISS

Code Patient : 154121



Page : 1 / 2

HEMATOLOGIE

NUMERATION DE FORMULE SAGUINE (SYSMEX XT 4000 i) :

GLOBULES ROUGES.....	4,55	M/mm ³	(N : 4,5 à 5,9)
Hémoglobine.....	13,4	g/dl	(N : 13.0 à 17.0)
Hématocrite.....	39,9	%	(N : 40 à 54)
V.G.M.....	88	fl	(N : 82 à 98)
T.G.M.H.....	29,5	pg	(N : 27 à 32)
C.C.M.H.....	33,6	g/dl	(N : 32 à 37)
GLOBULES BLANCS.....	4 980	/mm ³	(N : 4 000 à 10 000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires neutrophiles.	71,1	%	
soit	3 541	/mm ³	(N : 2 000 à 7 500)
Polynucléaires éosinophiles.	0,2	%	
soit	10	/mm ³	(N : 40 à 400)
Polynucléaires basophiles...	0,0	%	
soit	0	/mm ³	(N : 0 à 200)
Lymphocytes.....	20,7	%	
soit	1 031	/mm ³	(N : 1 000 à 4 000)
Monocytes.....	8,0	%	
soit	398	/mm ³	(N : 200 à 1000)

PLAQUETTES..... 138 000 /mm³

(N : 150 000 à 400 000)

REMARQUE :

مختبر التحاليل الطبية
LABORATOIRE
Dr. Abdelkrim B. N. Safi
Tél: 0524.622.482 Fax: 0524.628
Facebook: laboratoiredesafis