

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



Déclaration de Maladie

N° W19-589389

60615

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1043 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAHOUCI Mohammed

Date de naissance : 01/06/57

Adresse : 11 Rue Ibn Hayton 12 Etage App n°3

Tél. : 0539 944385

Total des frais engagés : 1680,00

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR ZINE FILALI KAWTAR
Médecin Spécialiste
En Hématologie Clinique
21 Rue Ziyayda, Aviation, Rabat
INPE:101245587

Date de consultation : 03/12/2020

Nom et prénom du malade : Lahouci Mohamed

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : LHC

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 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 : Rabat Le : 03/12/2020

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
03/12/2010	CS			<p>INP : Dr. ZINÉ FILAL Spécialiste Médecin Clinique En Hématologie, Aviation, Rabat 21 Rue Ziyayda, Aviation, Rabat INPE: 101245587</p>

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
L.A.M Riad Tél : 05 37 71 05 06 57 23 23 05 37 71 50 60 25995358 - IF : 3349086	04-12-2020		700.00 M L.A.M Riad Tél : 05 37 71 05 06 57 23 23 05 37 71 50 60 25995358 - IF : 3349086

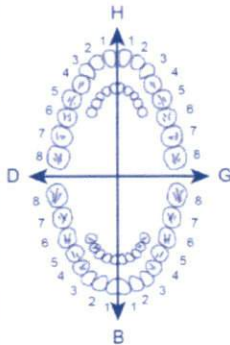
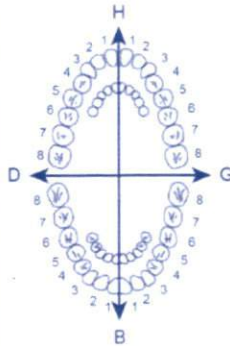
[illegible]

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'odontologie.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<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		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

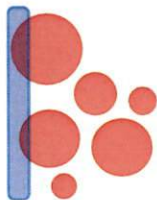
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Kawtar Zine Filali

Médecin Spécialiste
en Hématologie Clinique



الدكتورة كوثر زين فيلالي

طبيبة متخصصة في
أمراض الدم

Rabat, le 03/12/2020 الرباط في

M. Lahou Mohamed

30.60
x21)

Cotrim cp

1 cp x 3 / semaine

Lundi - Mercredi - Vendredi

289.00
x3 c)

Tefovin 300g cp

1 cp / j

26.20
x23)

Acfol 5mg cp

1 cp x 3 / j

Lundi - Jeudi / samedi

980.60

OSR: 30m

البريد الإلكتروني : kawtarzinefilali@gmail.com

06 72 11 28 73 / 05 37 75 22 33

البريد الإلكتروني : kawtarzinefilali@gmail.com

PHARMACIE ELIXIR
Av. Hassan Bey 1^{er} J, N°121
Sala el Jadida - Tel.: 05 37 53 13 04

Dr. ZINE FILALI KAWTAR
Médecin Spécialiste
En Hématologie Clinique
21 Rue Zivayda, Aviation, Rabat
INPE: 101245587

PHARMA 5

300 ملج

تينوفوفير ديزوپروكسيل فومارات

فارما 5 تيفوفير



AMM : 218 DMF/21/NNP

Composition :
Ténofovir disoproxil fumarate : 300 mg
Excipients q.s.p. : 1 comprimé
Excipient à effet notoire : lactose monohydraté

التعليق :
تينوفوفير ديزوپروكسيل فومارات : 300 ملج
مواد إضافية لـ : 1 قرص
مادة ذات تأثير معروف : لاکتوز مونوهيدرات

Tefovir® Pharma 5

Ténofovir disoproxil fumarate

300 mg

LOT 3526
PER 09-22
PPV 289 DH

Voie orale

30 Comprimés pelliculés

Tefovir® Pharma 5
Ténofovir disoproxil fumarate

LIRE ATTENTIVEMENT LA NOTICE
AVANT UTILISATION

Ne pas laisser à la portée des enfants

Liste I

Uniquement sur ordonnance

Respecter les doses prescrites
احترم المقادير المعينة

Laboratoires Pharma 5

Zone Industrielle Ouled Saleh - Bouskoura - Maroc
Yasmine LAHLOU FILALI - Pharmacien Responsable

اقرأ النشرة بتأني قبل الإستعمال

لا يترك هذا الدواء في متناول الأطفال

PHARMA 5

PHARMA 5

300 ملج

تينوفوفير ديزوپروكسيل فومارات

فارما 5 تيفوفير



AMM : 218 DMF/21/NNP

Composition :
Ténofovir disoproxil fumarate : 300 mg
Excipients q.s.p. : 1 comprimé
Excipient à effet notoire : lactose monohydrate
التكوين :
تينوفوفير ديزوپروكسيل فومارات : 300 ملج
مواد حافظة : 1 قرص
مواد حافظة : 1 قرص
مواد حافظة : 1 قرص

Tefovir® Pharma 5

Ténofovir disoproxil fumarate

300 mg

LOT 3526
PER 09-22
PPV 289 DH

Voie orale

30 Comprimés pelliculés

Tefovir® Pharma 5
Ténofovir disoproxil fumarate

LIRE ATTENTIVEMENT LA NOTICE
AVANT UTILISATION

Ne pas laisser à la portée des enfants

Liste I

Uniquement sur ordonnance

Respecter les doses prescrites
احترم المقادير المعينة

Laboratoires Pharma 5

Zone Industrielle Ouled Saleh - Bouskoura - Maroc
Yasmine LAHLOU FILALI - Pharmacien Responsable

اقرأ النشرة بتأني قبل الإستعمال

لا يترك هذا الدواء في متناول الأطفال

PHARMA 5

PHARMA 5

300 ملج

تينوفوفير ديزوپروكسيل فومارات

فارما 5
تيفوفير



Composition :
Ténofovir disoproxil fumarate : 300 mg
Excipients q.s.p. : 1 comprimé
Excipient à effet notoire : lactose monohydrate
التعليق :
تينوفوفير ديزوپروكسيل فومارات : 300 ملج
مكونات : 1 قرص
مكون له تأثير معروف : لاکتوز مونوهيدرات

Tefovir® Pharma 5

Ténofovir disoproxil fumarate

300 mg

LOT 3526
PER 09-22
PPV 289 DH

Voie orale

30 Comprimés pelliculés

Tefovir® Pharma 5
Ténofovir disoproxil fumarate

LIRE ATTENTIVEMENT LA NOTICE
AVANT UTILISATION

Ne pas laisser à la portée des enfants

Liste I

Uniquement sur ordonnance

Respecter les doses prescrites
احترم المقادير المعينة

Laboratoires Pharma 5

Zone Industrielle Ouled Saleh - Bouskoura - Maroc
Yasmine LAHLOU FILALI - Pharmacien Responsable

اقرأ النشرة بتأني قبل الإستعمال

لا يترك هذا الدواء في متناول الأطفال

PHARMA 5

CFOL 5mg

Boîte de 28 comprimés



Fabriqué par: Laboratoire pharmaceutique **IBERMA**.

Z.I Lot 149 Had Soualem, Province Berrechid, Maroc.

Titulaire de l'AMM: Laboratoire pharmaceutique **Versalya**

Z.I Lot 149 Had Soualem, Province Berrechid, Maroc.

Dr. N. KHALED: Pharmacien Responsable

Médicament autorisé N° 554/17DMP/21/NTT.

ACFOL®

5mg

Acide folique / Comprimés

LOT: 14220009

PER: 05/2024

PPV: 26, 20 DH

28

Comprimés

Voie orale

Composition :

Composition par comprimé :

Principe actif:

Acide folique 5 mg

Excipients : q.s.p 1 comprimé

Excipients à effet notoire : Lactose monohydrate.

Indications :

Se reporter à la notice

A conserver dans l'emballage original pour le protéger de la lumière.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

5 ملغ

أكفول®

حامض الفوليك / أقراص

28

قرصا

عن طريق الفم

Mardi
Jenchi
Samrchi

CFOL 5mg

Boîte de 28 comprimés



Fabriqué par: Laboratoire pharmaceutique **IBERMA**.

Z.I Lot 149 Had Soualem, Province Berrechid, Maroc.

Titulaire de l'AMM: Laboratoire pharmaceutique **Versalya**

Z.I Lot 149 Had Soualem, Province Berrechid, Maroc.

Dr. N. KHALED: Pharmacien Responsable

Médicament autorisé N° 554/17DMP/21/NTT.

ACFOL®

5mg

Acide folique / Comprimés

LOT: 14220009

PER: 05/2024

PPV: 26, 20 DH

28

Comprimés

Voie orale

Composition :

Composition par comprimé :

Principe actif:

Acide folique 5 mg

Excipients : q.s.p 1 comprimé

Excipients à effet notoire : Lactose monohydrate.

Indications :

Se reporter à la notice

A conserver dans l'emballage original pour le protéger de la lumière.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

5 ملغ

أكفول®

حامض الفوليك / أقراص

28

قرصا

عن طريق الفم

Mardi
Jenchi
Samadi

CFOL 5mg

Boîte de 28 comprimés



Fabriqué par: Laboratoire pharmaceutique **IBERMA**.

Z.I Lot 149 Had Soualem, Province Berrechid, Maroc.

Titulaire de l'AMM: Laboratoire pharmaceutique **Versalya**

Z.I Lot 149 Had Soualem, Province Berrechid, Maroc.

Dr. N. KHALED: Pharmacien Responsable

Médicament autorisé N° 554/17DMP/21/NTT.

ACFOL®

5mg

Acide folique / Comprimés

LOT: 14220009

PER: 05/2024

PPV: 26, 20 DH

28

Comprimés

Voie orale

Composition :

Composition par comprimé :

Principe actif:

Acide folique 5 mg

Excipients : q.s.p 1 comprimé

Excipients à effet notoire : Lactose monohydrate.

Indications :

Se reporter à la notice

A conserver dans l'emballage original pour le protéger de la lumière.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

5 ملغ

أكفول®

حامض الفوليك / أقراص

28

قرصا

عن طريق الفم

Mardi
Jenchi
Samrchi



Rabat, le : 19/11/2020

Docteur : !

certificat Médical

Je soussigné **Dr. ZINE FILALI KAWTAR**
Médecin Spécialiste
En Hématologie Clinique
21 Rue Ziyayda, Aviation, Rabat
INPE:101245587, certifie
que M. Lahcen Mohamed est
suivi pour une leucémie lymphoïde
chronique.

Le patient nécessite un traitement
par Protocole R-Benda (Rituximab
Bendamustine)

Ce certificat est délivré à l'intéressé
pour servir et valoir ce que
de droit.

Dr. ZINE FILALI KAWTAR
Médecin Spécialiste
En Hématologie Clinique
21 Rue Ziyayda, Aviation, Rabat
INPE:101245587



Rabat, le : 03 / 2 / 2020

Docteur : _____

Mr Lohoui Mohamed

Gain :

PCR COVID 19

L.A.M.Riad

Tél : 05 37 71 05 06

05 37 57 23 23-05 37 71 50 60

Pat : 25995358 - IF : 3349086

Dr. ZINE FILALI KAWTAR
Médecin Spécialiste
En Hématologie Clinique
21 Rue Ziyayda, Aviation, Rabat
NPE: 101245587

Edité le 05-12-2020 à 12:18

Prescripteur :

EXAMEN du 04-12-2020

Mr LAHOUI Mohammed

Code Patient :2011142165

Né(e) le : 01-06-1951



Prélevé le : 04-12-2020

BIOLOGIE MOLECULAIRE

RECHERCHE DE SARS-CoV2 (COVID19) par Amplification génique

Recherche par RT-PCR de l'ARN du Virus SARS-CoV-2

(RT-PCR Full Automation sur COBAS 6800 ROCHE KiT SARS-CoV2 Target OFR1 ab – E gene)

Origine prélèvement:

Ecouvillon Naso-pharyngé

RECHERCHE:

Negative

Génome de SARS-CoV2 non détectable.

Demande validée biologiquement par Dr. Jalil EL ATTAR



CENTRE DE BIOLOGIE RIAD



L.A.M. RIAD

13, Angle Avenue Almelia et rue Meziata - Hay Riad
(City Center - ACIMA) - RABAT
Tél : 05 37 71 05 06 / 05 37 57 23 23 - Fax : 05 37 71 50 60
Site-Web : www.laboriad.ma - E-mail : laboratoireriad@gmail.com

FACTURE N° : 201200484

Rabat le 04-12-2020

Mr Mohammed LAHOUI

Date de l'examen : 04-12-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
	Diagnostic direct PCR SARS COV2	-	HN

Total des B : 700

TOTAL DOSSIER : 700.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cents dirhams .

L.A.M. Riad
Tél : 05 37 71 05 06
05 37 57 23 23-05 37 71 50 60
Pat : 25995358 - IF : 3349086



Patente N°: 25995358 - CNSS: 9114357- IF:3349086 RIB:013 810 01214 000040 001 27 94 BMCI RYAD NAKHIL -
ICE: 001685262000044 - INPE: 103060877