

# 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 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

60615

Maladie

Dentaire

Optique

Autre

Matricule : 1043

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ZAHOUA Mohamed

Date de naissance :

01/06/57

Adresse :

11 Rue Moul Haytam 12 Etag. App n° 3

Tél. :

0537 94 47 85

Total des frais engagés :

1680 Ga

Cadre réservé au Médecin

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

Cachet du médecin :

Date de consultation :

03/12/2010

Nom et prénom du malade :

Habiba Mohamed

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

Conjoint

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 : 03/12/2010

Signature de l'adhérent(e) :

ZAHOUA

#### **RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES**

RELEVE 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>Dr. ZAIN FILALI RAMADAN  Médecin Spécialiste  En Hématologie Clinique  21 Rue Ziyad La Aviation, Rabat  INPE: 101245587</p>

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p style="text-align: right;">SOCIÉTÉ Elixir Société Anonyme - Tél: 0537 53 13</p> <p style="text-align: right;">AV. HSS - 1er étage - N°12</p> <p style="text-align: right;">PHL</p> <p style="text-align: right;"><del>581 322 00</del></p>	<p style="text-align: center;">3/12/20</p>	<p style="text-align: center;">980,60</p>

#### **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 53 37 71 50 60 25995358 - IF : 3349086	06.12.2020		700.00
			L.A.M Riad
			Tél : 05 37 71 05 06
			05 37 57 23 23 05 37 71 50 60
			Ref : 25995358 - IF : 3349086

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

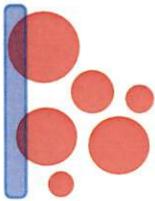
### **Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l

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"/>
	$  \begin{array}{r l}  H & 25533412 \quad 21433552 \\  \hline  D & 00000000 \quad 00000000 \\  & \hline  & 00000000 \quad 00000000 \\  B & 35533411 \quad 11433553  \end{array}  $			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession</p>			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



Rabat, le 03/12/2020 الرباط في

Mr Zahoui Mohamed

3060  
221)

Cotrim op

1yp x 3 / sommeire

Lundi - Mercredi - Vendredi

289.5  
x3 e)

Tefovir 300g y

1yp/j

26.20  
x23)

Acfol 5mg p

1yp x 3/1

Mercredi - Vendredi / sommeire

✓  
980.62

OSR: 3 mois

PHARMACIE ELIXIR  
Av. Hassan II 21  
Sala al Jadida - Tel.: 0537 53 13 04

زنقة الزيايدة ، حي الطيران ، الرباط ، المغرب  
العنوان: 06 72 11 28 73 / المستعجلات : 05 37 75 22 33

البريد الإلكتروني : kawtarzinefilali@gmail.com

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







**ACFOL®** 5mg

Boîte de 28 comprimés



6 118000 430025

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

PPU: 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  
Jeudi  
Samedi

**ACFOL®** 5mg  
Boîte de 28 comprimés



6 118000 430025

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  
PPU: 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  
Jeudi  
Samedi

**ACFOL®** 5mg  
Boîte de 28 comprimés



6 118000 430025

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  
PPU: 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  
Jeudi  
Samedi

كرو-تريم®

سلفاً محتوا كساز ول - تر يميتق يير يم

علبة بها 20 قرصا

لابروفان

CO-TRIM®

20 comprimés

PPV 30DH60

EXP 12/2023  
LUT 4N014 2

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI : Voir notice  
DOSAGE AND ADMINISTRATION : See insert.  
AMM N° 22 DMP/21

نذر المشرة داخل العلب  
يتم الاستهلاك في المرض.  
LABORATOIRES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES  
D'AFRIQUE DU NORD - 21 RUE DES OUDAIK - CASABLANCA - MAROC

CO-TRIM®

Sulfaméthoxazole - Triméthoprime



Boîte de 20 comprimés  
Box of 20 tablets

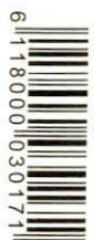
LUNDI  
Mercredi  
Vendredi

CO-TRIM®  
20 comprimés



**FORMULE - FORMULA**

Sulfaméthoxazole ..... 0,400 g  
Triméthoprime ..... 0,080 g  
Excipient q.s.p. ..... 1 comprimé  
Cette boîte contient 8 g de Sulfaméthoxazole et 1,6 g de Triméthoprime.  
يحتوي هذا الصندوق على 8 جرام من سلفاميثوكسازول و 1,6 جرام من تريمي�وبيرم.  
NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS



6 1118000 030171

كرو-تريم®

سلفاً محتوى كساز ول - تر يحيتيق بير يزم

علبة بها 20 قرصا

لابروفان®

الجرعات وطريقة الاستعمال :  
أنتذر النشرة الداخلية  
NE PAS DÉPASSER LA DOSE PESONNELL

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI: Voir notice  
DOSAGE AND ADMINISTRATION: See insert.  
AMM N° 22 DMP/21

الجرعات وطريقة الاستعمال :  
أنتذر النشرة الداخلية  
المستحضرات المضبطة لشبل أوليسيس - 21  
 LABORATOIRES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES D'AFRIQUE DU NORD - 21 RUE DES OUDAIKS - CASABLANCA - MAROC  
الجرعات وطريقة الاستعمال :  
أنتذر النشرة الداخلية  
المستحضرات المضبطة لشبل أوليسيس - 21  
 LABORATOIRES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES D'AFRIQUE DU NORD - 21 RUE DES OUDAIKS - CASABLANCA - MAROC

CO-TRIM®



Sulfaméthoxazole - Triméthoprime

Lundi  
Mercredi  
Vendredi

Boîte de 20 comprimés  
Box of 20 tablets

LAPROPHAN

CO-TRIM®  
20 comprimés



6 1118000030171  
Barcode

**FORMULE - FORMULA**

Sulfaméthoxazole ..... 0,400 g  
Triméthoprime ..... 0,080 g  
Excipient q.s.p.: ..... 1 comprimé  
Cette boîte contient 8 g de Sulfaméthoxazole et 1,6 g de Triméthoprime.  
يحتوي هذا الصندوق على 8 جرام من سلفاميثوكسازول و 1,6 جرام من تريمي�وبيرم.  
NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS



Rabat, le : 19/11/2020

Docteur :

## certificat Radical

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

, certifie

Je soussigné

que M. Lahcen Mohamed est  
suivi pour une leucémie lymphoïde  
chronique.

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

Ce certificat est délivré à l'intressé  
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 / 12 / 2020

Docteur : !

Nr Lahoui Mohamed

\_\_\_\_\_

Faîne :

PCR covid 19

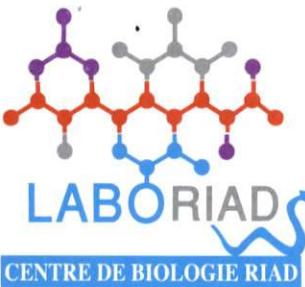
L.A.M.Riad

Tél : 05 37 71 05 06

05 37 57 23 23-05 37 71 50 60

Pat : 25995358 - IF : 3349088

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



**Dr Jalil ELATTAR**  
Médecin Biogiste

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée.
- Cytogénétique Moléculaire.

Édité le 05-12-2020 à 12:18

Prescripteur :

مركز التحاليل الطبية الرياض

**CENTRE DE BIOLOGIE RIAD**

Page 1 / 1

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





# 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](http://www.laboriad.ma) - E-mail : laboratoirerriad@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



103060877

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