

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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

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

Déclaration de Maladie

N° P19- 045155

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6074 Société : 61479
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BEN SARI ABDELHAKIM
 Date de naissance : 22/03/50
 Adresse : Bd Abdelhadi Boutaleb
 Hay Nassim Rue 7 n°6 Casablanca
 Tél. : 0663636465 Total des frais engagés : 1000,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

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

Nature de la maladie : Anesthésie mé d'anesthésie

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 : Casablanca Le : 26/01/21

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
22.12	CS		200	
	F.C		100	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Mme H.T. EL ARAKI Bd. Abdellatif Ben Kaddour Tél: 022-36-54-38	du 22/12/2020	604.70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Dr. SEIKKAL PHARMACIEN D 283, Bd. Zerktouni - Casablanca Tél: 39.61.00739-51-41	23/12/2020	B500	700,000

AUXILIAIRES MEDICAUX

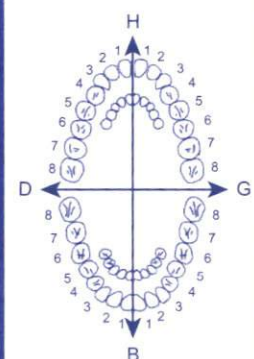
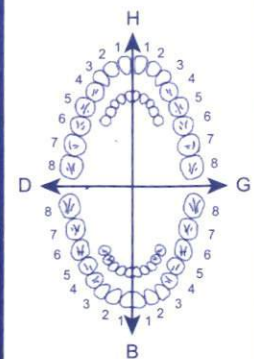
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CCEFFICIENT 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div><div>H</div><div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div><div>D</div><div>0000000000000000</div><div>3553341111433553</div><div>B</div></div><div>G</div></div>			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	<div><div>(Création, remont, adjonction)</div><div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div></div>			DATE DU DEVIS <input type="text"/>

Docteur M'hamed LEMSEFFER

CHIRURGIEN UROLOGUE

Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Urinaires

Greffes Rénales

Lithotripsie Extra Corporelle

Stérilité Masculine

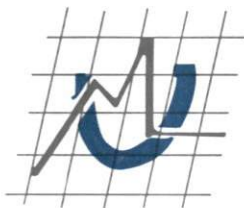
Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier

Ancien Assistant des Hôpitaux de Montpellier

Ancien Chef de Clinique Urologique

à la Faculté de Médecine de Montpellier

Membre de l'Association Française d'Urologie



الدكتور محمد المسفر

جراحة الكلية والمسالك البولية

زرع الكلية

تفتيت الحصى بالأشعة

الأمراض التناسلية و العقم

خريج كلية الطب بمونبولي

رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية

والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بمونبولي

عضو الجامعة الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Casablanca, le 04 Fevr 2021 : الدار البيضاء في

N° Beuxani A. Melhel

49.50

Nicodap m Zetabaz 1 flac

Spektr 83.25

TRIAxon 25 : 1 flac

239.00

401.70

Pharmacie EL ANADEL
Mme H.T. EL ARAKI
Bd. Abdellah Ben Kaddour
Tél.: 022-30-54-90

Dr. M'hamed LEMSEFFER
Chirurgien Urologue
Bd. El Alloussi Bourgogne - CASA
Tél: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83

En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique BADR : 05 22 49 28 00 / 05 22 49 23 80 / 81

24. زنقة العلويسي - بورجون (أمام مصحة بدر) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 64 83 / 05 22 27 41 17 - الفاكس : 05 22 20 96 63

24, Rue El Alloussi - Bourgogne (en face Clinique BADR) - CASABLANCA - Tél.: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83

Fax : 05 22 20 96 63 - E-mail : drlemseffer-uro@hotmail.com

MEDIPRO
PHARMA

Zetalax[®] DM

Lot : 047
À utiliser de
préférence avant le : 06/2025

PPC : 79,50 DH

Zetalax^{DM}® Microlavement agit mécaniquement au niveau du rectum et n'a pas d'interaction avec les processus physiologiques du tube digestif.
Les ingrédients contenus dans le microlavement garantissent le ramollissement et la lubrification de la masse fécale, ce qui permet ensuite une expulsion rapide des matières fécales.

Mode d'emploi :

- Ouvrir l'emballage
- Enlever le bouchon du microlavement et lubrifier la canule avec une goutte de produit
- Introduire délicatement la canule dans le rectum, sans presser le tube
- Appuyer à fond sur le microlavement
- Extraire la canule sans relâcher la pression sur le tube, pour ne pas aspirer à nouveau le liquide

 **Lire la notice avant utilisation. Conserver hors de portée des enfants.**



LOT



Dispositif médical classe 1. Autorisation ministère de la santé n° : 860/16116/2016/ DMP/20/DM

Validité 5 a
La date de
au produit
conservé c

Importé au Maroc par : Distribué au Maroc par :



LOT 200753
EXP 06/2023
PPV 83.20DH

CI:6357

500mg
عن طريق الفم



م

سيبكتروم

سيرفلوكساسين

10 x أقراص ملبسة

COOPER
PHARMA

جدول الالحة 1 / 1 (Liste A)

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance

لا يسلم إلا بوصفة طبية



SPECTRUM + GROSSESSE = DANGER

سيبكتروم + الحمل = خطر

Il est préférable d'éviter d'utiliser SPECTRUM pendant la grossesse

من المستحسن تجنب استعمال سبيكتروم أثناء الحمل

Fabriqué par / من صنع

COOPER
PHARMA

41, Rue Med DIOURI 20110 Casablanca

41 ريفعة محمد الديوري 20110 الدار البيضاء

Pharmacien responsable :

Amina DAOUDI

مدة ١٠ صياح ٠ زوال ٢ مساء

Spectrum® 500mg

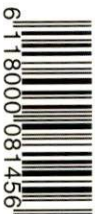
Ciprofloxacin 10 Comprimés

Spectrum
ciprofloxacin

500mg
Voie orale

10 x

Comprimés pelliculés



ترياكسون

سفترياكسون عبر الوريد

2 غ

عبر الوريد



1 قارورة من المسحوق
لمحلول للحقن بالتسريب

4 مدة 4 صباح 4 زوال 4 مساء



COOPER
PHARMA

LOT : R-04-6
PER : 10-2023
PPV : 239,00DH

URGENCE 24/24

REANIMATION MÉDICO - CHIRURGICALE
CHIRURGIE VISCÉRALE
COELIO CHIRURGIE
NEURO - CHIRURGIE
CHIRURGIE VASCULAIRE
CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
CHIRURGIE UROLOGIQUE - LITHO TRYPSIE
CHIRURGIE OTO-RHINO - LARYNGOLOGIQUE
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE
CHIRURGIE TRAUMATOLOGIQUE ET ORTHOPÉDIQUE

Docteur :

Casablanca, le 22/12/2022

Dr. Ben Sain Ab delhak

NFS

TD, T4

EURU

urée, urée

gmp

LABORATOIRE DU MAGHREB
Dr. SEKKAL Nabil
PHARMACIEN BIOLOGISTE
3, Bd. Zerktouni - Casablanca

glycose à jeun

Dr. Bouacha EL AGUACHI
ANESTHÉSIS - REANIMATION
CLINIQUE BADR

Docteur M'hamed LEMSEFFER

CHIRURGIEN UROLOGUE

Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Urinaires

Greffes Rénales

Lithotripsie Extra Corporelle

Stérilité Masculine

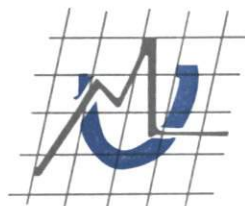
Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier

Ancien Assistant des Hôpitaux de Montpellier

Ancien Chef de Clinique Urologique

à la Faculté de Médecine de Montpellier

Membre de l'Association Française d'Urologie



الدكتور محمد المسفر

جراحة الكلية والمسالك البولية

زرع الكلية

تفتيت الحصى بالأشعة

الأمراض التناسلية و العقم

خريج كلية الطب بمونبولي

رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية

والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بمونبولي

عضو الجامعة الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Casablanca, le 14 Dec 2020 : الدار البيضاء في

N. Bensan Alalbel

CPA

P.B.P

Dr. M'hamed LEMSEFFER
Chirurgien Urologue
24 Rue El Alloussi Bourgogne - CASA
Tél: 05 22 27 41 17 / 20 64 83

En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique BADR : 05 22 49 28 00 / 05 22 49 23 80 / 81

24. زنقة العلوسي - بورجون (أمام مصحة بدر) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83 - الفاكس : 05 22 20 96 63

24, Rue El Alloussi - Bourgogne (en face Clinique BADR) - CASABLANCA - Tél.: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83

Fax : 05 22 20 96 63 - E-mail : drlemseffer-uro@hotmail.com

CITM Clinique BADR

37, Rue Al Alloussi Bourgogne

092 / TP:35630123/ ICE: 001326100000037

F A C T U R E

N° : 202003376
Du : 22/12/2020

Nom patient : M. BEN SARI ABDELHAKIM

Médecin prescripteur ; Dr EL AOUACHI

Examens	Cotation(Z)	Prix Dhs
FRAIS CONSUTATION	1	200,00
FRAIS CLINIQUE	1	100,00
Total		300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
TROIS CENTS DIRHAMS

CITM CLINIQUE BADR
35, Rue EL Alloussi Bourgogne
Casablanca Fax : 05 34 49 86 86
Tél : 05 22 49 86 86



مختبر المغرب للتحليلات الطبية والعلمية
LABORATOIRE DU MAGHREB
D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES

283, Bd. Zerktouni - 21000 Casablanca - Tél. : 05 22 39 51 00 / 05 22 39 51 31 - Téléfax : 05 22 39 51 47

Dr SEKKAL NABIL

PHARMACIEN BIOLOGISTE
DIPLOME D'ETUDES SPECIALES
DE PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE
IMMUNOLOGIE HEMATOLOGIE
EX. : ATTACHE DES HOPITAUX DE PARIS
CHEF DE SERVICE A LA POLYCLINIQUE CNSS

Assuré

Matricule

Bénéficiaire

BENSARI ABDELHAKIM

Prise en charge N°

Prescripteur

ELAOUACHI

FACTURE N° 4970

Facturé le : 23/12/2020

Analyses :

NUMÉRATION FORMULES PLAQUETTES	B 80
TAUX DE PROTHROMBINE (TP)	B 40
TEMPS DE CÉPHALINE ACTIVE	B 40
GROUPE SANGUIN	B 60
FACTEUR RHÉSUS	B 40
GLYCÉMIE À JEUN	B 30
URÉE	B 30
CRÉATININE	B 30
CYTOBACTÉRIOLOGIE DES URINES	B 90
ANTIBIOGRAMME	B 60

Total analyses : 680,00 Dh

Prélèvements :

Sang

Urine

Total Prélèvements : 20,00 Dh

Total <>

500

Soit un montant total :

700,00 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

SEPT CENTS DIRHAMS

ICE:001877100000024

LABORATOIRE DU MAGHREB
(Dr. SEKKAL Nabil)
PHARMACIEN BIOLOGISTE
283, Bd. Zerktouni - Casablanca
Tél. 39.51.00/39.51.31



مختبر المغرب للتحليلات الطبية والعلمية
LABORATOIRE DU MAGHREB
D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES

283, Bd. Zerktouni - 21000 Casablanca - Tél. : 05 22 39 51 00 / 05 22 39 51 31 - Téléfax : 05 22 39 51 47

Dr SEKKAL NABIL
PHARMACIEN BIOLOGISTE
DIPLOME D'ETUDES SPECIALES
DE PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE
IMMUNOLOGIE HEMATOLOGIE
EX. : ATTACHE DES HOPITAUX DE PARIS
CHEF DE SERVICE A LA POLYCLINIQUE CNSS

Préscripteur : ELAOUACHI

Prélève à : :



MONSIEUR BENSARI ABDELHAKIM

Dossier N° : 012231964

du : 23/12/2020

Page 1

Compte Rendu d'Analyse

HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE

GLOBULES ROUGES	5,29	Millions/ml	(4.4 à 6)
HEMOGLOBINE	14,9	g/100ml	(13.0 à 18.0)
HEMATOCRITE	46,2	%	(37 à 52)
VGM	87,0	μ3	(80 à 98)
TCMH	28,0	pg	(27 à 34)
CCMH	32,0	%	(30 à 36)
GLOBULES BLANCS	7500	/mm3	(4000 à 10000)

NUMERATION LEUCOCYTAIRE

P.Neutrophiles (PNN)	75	%	Soit	5625	/mm3	(2000 - 6000)
P.eosinophiles (PNE)	2	%	Soit	150	/mm3	(0 - 400)
P.basophiles (PNB)	0	%	Soit	0	/mm3	(0 - 100)
Lymphocytes	21	%	Soit	1575	/mm3	(1500 - 4000)
Monocytes	2	%	Soit	150	/mm3	(0 - 800)

PLAQUETTES	152000	/mm3	(150000 - 400000)
------------	--------	------	-------------------

GROUPE SANGUIN

GROUPE

A

RHESUS

POSITIF

BIOCHIMIE

GLYCEMIE A JEUN	0,89	g/l	(0.70 à 1.1)
UREE	0,32	g/l	(0.10 à 0.50)
CREATININE	9,8	mg/l	(7 à 12)

012231964

LABORATOIRE DU MAGHREB
Dr SEKKAL NABIL
PHARMACIEN BIOLOGISTE
283, Bd. Zerktouni - 21000 Casablanca
Tél. : 05 22 39 51 00 / 39 51 31



مختبر المغرب للتحليلات الطبية والعلمية
LABORATOIRE DU MAGHREB
D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES

283, Bd. Zerktouni - 21000 Casablanca - Tél. : 05 22 39 51 00 / 05 22 39 51 31 - Téléfax : 05 22 39 51 47

Dr SEKKAL NABIL
PHARMACIEN BIOLOGISTE
DIPLOME D'ETUDES SPECIALES
DE PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE
IMMUNOLOGIE HEMATOLOGIE
EX. : ATTACHE DES HOPITAUX DE PARIS
CHEF DE SERVICE A LA POLYCLINIQUE CNSS

Préscripteur : ELAOUACHI

Prélève à : :



MONSIEUR BENSARI ABDELHAKIM

Dossier N° : 012231964

du : 23/12/2020

Compte Rendu d'Analyse

Page : 2

HEMOSTASE

TAUX DE PROTHROMBINE

TEMPS DU TEMOIN	13,0	sec	
TEMPS DU PATIENT	13,0	sec	
TAUX DE PROTHROMBINE	100	%	(70 à 100)
I.N.R	1,0	*	(2,0 à 4,0)

TEMPS DE CEPHALINE KAOLIN

Témo	32,0	sec
Sujet	30	sec

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

ASPECT	Clair	
PH	6,0	(5 à 7,5)
LEUCOCYTES	Rares	(à 10000)
HEMATIES	Rares	(à 1000)

EXAMEN DU CULOT

CYLINDRES (HEMATIQUES ET AUTRES)	Absence
CRISTAUX	Absence
LEVURES	Absence

CELLULES EPITHELIALES Rares (0 à 10000)

NUMERATION DES GERMES <10

CULTURES STERILE

LABORATOIRE DU MAGHREB
Dr. SEKKAL Nabil
PHARMACIEN BIOLOGISTE
283, Bd. Zerktouni - Casablanca
Tél. : 05 22 39 51 00 / 05 22 39 51 31

012231964

TEL : 06 63 63 64 67

UNITE D'ANESTHÉSIE REANIMATION
CLINIQUE BADR
DR SENTISSI MLY DRISS
DR EL AOUACHI BOUCHRA

Date : 21 / 12 / 20

EXAMEN PREANESTHESISQUE

Nom Ben Sari

Prénom Abdelhakim

Né(e) : 22 / 03 / 1956
70 ans

INTERVENTION

Prévue le

Dr Lemseffer

Antécédents anesthésiques :

Antécédents allergiques :

Facteurs de risque

Alcool

tabac

sédentaire

poids

Cœur et vaisseaux

Atcd

Examen, SF

E C G

Poumon et plèvre

Atcd

Examen, SF :

Autres appareils

TA 10/8

Pouls

Veines

HTA

ANGOR

IVG - ICD

PACE

CMO

ASTHME

BPCO

EP

TVP

DID

DNID

ULCERE

IRA-IRC

EPILEPSIE

INTUBATION :

Traitements habituels :

CONCLUSION :

Traitement pour suivi

ASA

Anesthésie Prévue

g-e 188

- AFS
- TQ, TCA
 - urée, uré
 - gly à jér
 - t630

Dr. Boucra EL AGUACHI
ANESTHÉSIE - RÉANIMATION
CLINIQUE BADR

CLINIQUE BADR

Nom: Ben Sassi

Prénom: Abdelhakim

AUTO-QUESTIONNAIRE

Avez-vous actuellement ou avez-vous eu dans les jours précédents un ou plusieurs des symptômes suivants de façon inhabituelle?

- Fièvre (température mesurée $>38^{\circ}\text{C}$)
- Toux sèche
- Difficulté à respirer ou fréquence respiratoire élevée ($>20/\text{min}$)
- Anosmie (perte de l'odorat)
- Agueusie (perte du goût)
- Maux de gorge
- Rhinorrhée (nez qui coule)
- Douleur thoracique
- Myalgie (mal dans les muscles, courbatures)
- Altération de l'état général ou fatigue importante)
- Confusion (pensées qui se mélangent, désorientation)
- Céphalées (maux de tête)
- Diarrhées
- Nausées et/ou vomissements
- Éruption cutanée ou engelures (crevasses aux doigts ou à la main)

Oui - Nom
Oui - Nom
Oui - Nom
Oui - Nom
Oui - Nom
Oui - Nom
Oui - Nom
Oui - Nom
Oui - Nom
Oui - Nom
Oui - Nom
Oui - Nom
Oui - Nom
Oui - Nom

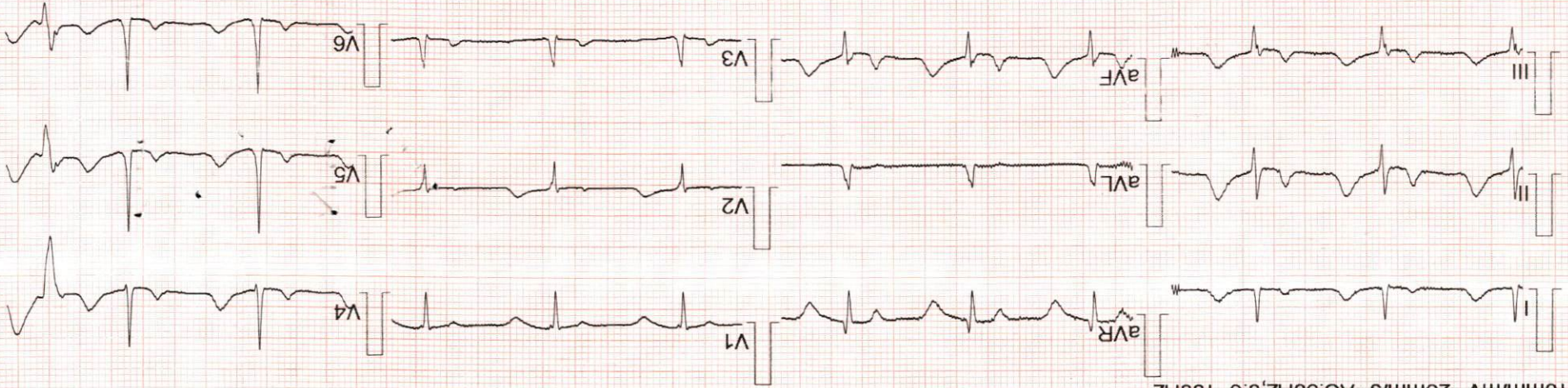
Avez-vous été en contact étroit (en face, à moins d'un mètre et/ou pendant plus de 15 minutes, sans masquage ni pour vous ni pour le contact) avec une personne atteinte de COVID de façon prouvée au cours des derniers jours ?

Oui - Nom

A Casablanca le 21.12.20

Signature :

10mm/mV 25mm/s AC:50Hz,0.5~100Hz



ID: 201221011 Print time: 2020/12/21 22:39:47 Biocare IE 3

Name: *Ben Sawi, Abdel Rader*
ID Number: 201221011
Gender:
Ref-department:

Sub-ID No.:
Age:
Room No.:

***** Analyse Result *****

8110 Sinus rhythm
8570 With occasional ventricular
premature complexes
341 Possible right atrial enlarg-
ement

** Abnormal rhythm ECG **

Heart rate : 77 bpm
QRS duration : 77 ms
P/QRS/T axis : 69/-2/66°
RV5+SV1 voltage: 1.98 mV
PR interval : 207 ms
QT/QTc interval : 376/425 ms
RV5/SV1 voltage : 1.39/0.59 mV
[Minnesota code]
43 53 812 92 941

Doctor needs to confirm the report:

Print time: 2020/12/21, 22:40:00 Biocare iE 3

Check time: 2020/12/21, 22:39:58