

## 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 conseil et renouvelée tous les 6 mois.



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-622140

ND: 81570

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 287

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : REZKI AHMED

Date de naissance : 03/03/1933

Adresse : 107 CHEMINS RUE 3 N° 23

Tél : 01 22 36 87

Total des frais engagés : 644,92

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/08/2021

Nom et prénom du malade : REZKI AHMED

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 : 06/08/2021

Signature de l'adhérent(e) :

### 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 perso à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed V  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 20 45 45

AUTORISATION CNDA N° : A-A 215/2019

VISA ET CACHET DU P



# 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 06.08.21        | ECG               | 150                   | 150                             | INP : 091057851  |
| 11.08.21        | ECG               | 150                   | 150                             |  |

INP : 091057851

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

PHARMACIE HAY BOUCHRA  
Dr. Nisrine BOUDEGGA  
44 Lot Bouchra Sidi Maïrouf  
Blancane Tél 022 58 19 49

Date

11-08-21

Montant de la Facture

091057851

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

05/08/21

Amovibles

1400,00 DA

11/08/21

B.O

600,00 DA

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Pharmacien

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

INP : 091057851

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| H        |          | G |  |
|----------|----------|---|--|
| 25533412 | 21433552 |   |  |
| 00000000 | 00000000 |   |  |
| 00000000 | 00000000 |   |  |
| 35533411 | 11433553 |   |  |

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF  
Cardiologie adulte et pédiatrique  
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou  
CASABLANCA

Tél. : 05 22 29 81 55/59 ou 05 22 47 26 89

Fax : 05 22 22 62 97

Dom : 05 22 79 85 32

11/08/2021

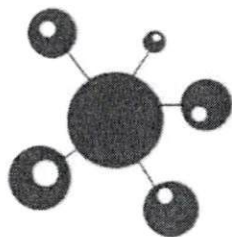
NOTE D'HONORAIRE

Mr Ahmed REZKI .

Echodoppler veineux .....: 800,00 DHS

La présente facture est arrêtée à la somme de 800,00 DHS

**Dr. EL MAKHLOUF Ali**  
Professeur Agrégé Cardiologie  
5, Rue Med Abdouh - Casa  
Tél 05 22 29 81 55/59 - 05 22 47 26 89



مختبر التحليلات الطبية  
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE  
**ORBIO**

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy ( France )

Dossier N° : 2108115103

Mme Ahmed REZKI

CASABLANCA



Mme Ahmed REZKI

Né(e) le : 03-03-1933

Prélevé le : au labo 11-08-2021 14:27

Prescription :

**BIOLOGIE SPECIALISEE**

**RECHERCHE D 'ARN SARS-COV-2(RT-PCR temps réel)**

Nature du prélèvement: Ecouvillonnage naso-pharyngé

**Recherche ARN viral:** ARN Viral non détecté: **NEGATIVE**

*Interprétation:*

*Un résultat "non détecté" signifie le virus n'a pas été détecté.*

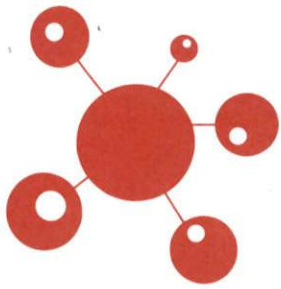
*Un résultat "Positif" signifie le virus a été détecté.*

*Le maintien des gestes barrières et de la distanciation reste indispensable, même avec un test négatif.*

Validé biologiquement par le Dr BIOLOGISTE Assistant

LABORATOIRE DE BIOLOGIE  
MÉDICALE ORBIO  
Dr SAID EL HAFIANE  
199 Boulevard Oum Rabii - Casablanca  
Tél : 05 22 90 90 44





مختبر التحليلات الطبية  
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE  
**ORBIO**

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy ( France )

**FACTURE N : 210800599**

CASABLANCA le 11-08-2021

**Mme Ahmed REZKI**

Demande N° 2108115103

Date de l'examen : 11-08-2021

Analyses :

| Récapitulatif des analyses |  |      |       |
|----------------------------|--|------|-------|
| CN                         | Analyse  | Val  | Clefs |
|                            | RECHERCHE D 'ARN SARS-COV-2(RT-PCR temps réel) | E600 | E     |

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 600.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cents dirhams

MERCI DE SE RÉFÉRER AU COMPTE RENDU  
DU ~~SCAN~~ ANALYSE SCANNER THORACIQUE

**LABORATOIRE ORBIO**  
Analyses Médicales

Dr. Said EL HAFIANE  
199 Bd Oum Rabii - Casablanca  
Tél : 05.22.90.90.44  
N°ICE : 001698908000008

RIB BMCI : 013 78 001091 000 9830013 648

**Recto - Verso**

**www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE**

**du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00**

199 ,Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

**T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008**

Reçu Patient

Engagement et règles pour dépistage COVID 19

Prélèvement en dehors du laboratoire unité 8 BD

Oued Sebou

Prélèvement sur rendez-vous

Rendez-vous sur site [www.orbio.ma](http://www.orbio.ma)

Résultats uniquement par email

(Aucun papier sur place)

قواعد احترام تحاليل الكشف عن فيروس كورونا المستجد

(كوفيد 19)

يتم اخذ العينات خارج المختبر بالعنوان التالي

8 شارع واد سبو

ضرورة اخذ الموعد الاجراء تحليل كوفيد 19

تحديد المواعيد على الموقع الاتي

[www.orbio.ma](http://www.orbio.ma)

يتم بعث النتائج عبر بريدكم الالكتروني فقط

(ممنوع رجوع للمختبر لأخذ النتائج)

NOM ET PRENOM:

Rezki Ahmed

FACTURATION:

Total : 600

Payé : 600

Reste : 0

CODE E-MAIL:

LABORATOIRE MEDICAL  
DR. SAÏD EL HILALANE  
199, Bd Oum Rabii, Casablanca  
Tel : 05 22 99 90 44

09/08/2021

PATIENT : REZKI AHMED

PRESCRIPTEUR: EL MAKHLOUF ALI

### ANGIO SCANNER THORACIQUE

#### TECHNIQUE :

Acquisition hélicoïdale avec injection de PDC en bolus.  
Reconstructions agiographiques.

#### RESULTATS :

- Le tronc de l'artère pulmonaire est de calibre normal de rehaussement normal ainsi que les artères pulmonaires droite et gauche ainsi que les bronches de divisio lobaire et segmentaires.
- Aspect perméable de la veine cave supérieure et de l'aorte thoracique.
- Absence d'épanchement pleural ou péricardique
- Cardiomégalie modérée associe a une médiacalcosse aortique étagée.
- Epaississement pleural droit d'aspect mamelonné par endroits avec plaques pleurales calcifiées et étendues.
- Absence d'adénopathie ou de masse médiastinale.
- Epaississement apical droit nodulaire et rétractile.
- Nodules sous pleuraux bilatéraux calcifiés prédominants au niveau du LSD.
- Condensations en bandes parenchymateuse rétractiles et confluent de siège basal droit associé à un aspect en verre dépoli adjacent.
- Epaississements non septaux bilatéraux.
- Absence d'adénopathie médiastinale ou hilare de taille significative.

#### CONCLUSION :

- Absence de signe d'embolie pulmonaire évidente.
- Pneumopathie basale droite minime d'origine infectieuse probable : à compléter par une PCR sérologie.
- Epaississement pleural droit avec plaques pleurales calcifiées et étendues d'allure séquellaire : a confronter aux ATCD et aux données anamnestiques.
- Cardiomégalie modérée



# CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS



090063264

CASABLANCA Le : 09-08-2021

Facture N° 04857/21

## A. Identification

N° Dossier : CLC21H09101245

N° Identifiant : 010701/21

Nom & Prénom : M. REZKI AHMED

C.I.N : B202177

Adresse : CASA

## C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

## D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 09-08-2021

Date Sortie : 09-08-2021

Médecin traitant : DR . EL MAKHLOUF ALI

Traitement :

| Qté  | Prestations  | Observation | Prix U.  | L.C. | Coef | Total                  |
|--|--------------|-------------|----------|------|------|------------------------|
| RADIOLOGIE                                 |              |             |          |      |      |                        |
| 1  | ANGIOSCANNER |             | 4 500,00 |      |      | 4 500,00               |
| Total Rubrique :                           |              |             |          |      |      | 4 500,00               |
| PARTIE CLINIQUE :                          |              |             |          |      |      | 4 500,00               |
| PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :      |              |             |          |      |      | 0,00                   |
| Arrêté la présente facture à la somme de : |              |             |          |      |      | TOTAL GENERAL 4 500,00 |

QUATRE MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

Cachet et Signature

CLINIQUE MEDICO-  
CHIRURGICALE  
LONGCHAMPS

PAIEMENT EFFECTUE PAR : M.  
REZKI AHMED  
NOM DU PATIENT : M. REZKI  
AHMED  
DATE DE NAISSANCE : 03/03/1933  
CLC21H09101245



Reçu N°: 17013

Paiement du 09/08/2021

|                     |             |
|---------------------|-------------|
| Actes               |             |
| Montant             | 4 500,00 Dh |
| Type de paiement    | Chèque      |
| Numéro du chèque :  | 2782568     |
| Montant du chèque : | 4 500,00 Dh |
| Banque :            | BMCI        |

Imprimé par : BENKHEY YOUSSEF Le  
09/08/2021 10h18

Casablanca 20250 - Tél. : 05 22 04 07 07 Fax : 05 22 94 89 39  
te Web : www.cliniquelongchamp.ma IF : 20765943 - ICE : 001913765000051 - INPE :  
RIB : 225780024607938651011642

CLINIQUE MEDICO-  
CHIRURGICALE LONGCHAMPS  
4, Boulevard Ghandi - Casablanca  
Tél : 05 22 04 07 07 Fax : 05 22 94 89 39



**PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF**  
*Cardiologie adulte et pédiatrique*  
*Explorations Cardio-vasculaires*

5 rue Mohamed Abdou  
CASABLANCA

Tél. : 0522 29 81 55 / 59 ou 0522 47 26 89

Dom : 0522 79 85 32 - Fax : 0522 22 62 97

GSM cabinet : 06 78 18 18 16

Casablanca, le 7 Aout 2021

Mr Ahmed REZKI

1 - ANGIOSCANNER PULMONAIRE

PELIMINER UNE EMBOLIE PULMAONIRRE *u*

*D Dimy G*

**Dr. EL MAKHLOUF Ali**  
Professeur Agrégé Cardiologie  
5, Rue Med Abdouh - Casa  
Tél 05 22 29 81 55/59 - 05 22 47 26 89  
*Service Radiologie*  
*Clinique Longchamp*

**TRAITEMENT A NE PAS ARRETER JUSQU'A LA PROCHAINE VISITE**

**EN CAS D'URGENCE APPELER LA CLINIQUE JERRADA OASIS AU :**

**05 22 23 81 81 OU 05 22 23 84 52/53/54**

**OU ENVOYER UN MESSAGE ECRIT AU : 06 61 13 14 83**

mdw

Nom:  
Numéro: REZKI AHMED  
M ou Mme: Inconnu  
Né le: (-)

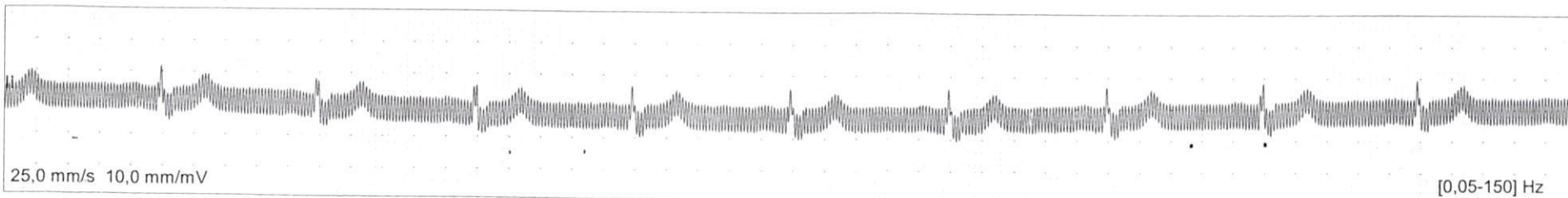
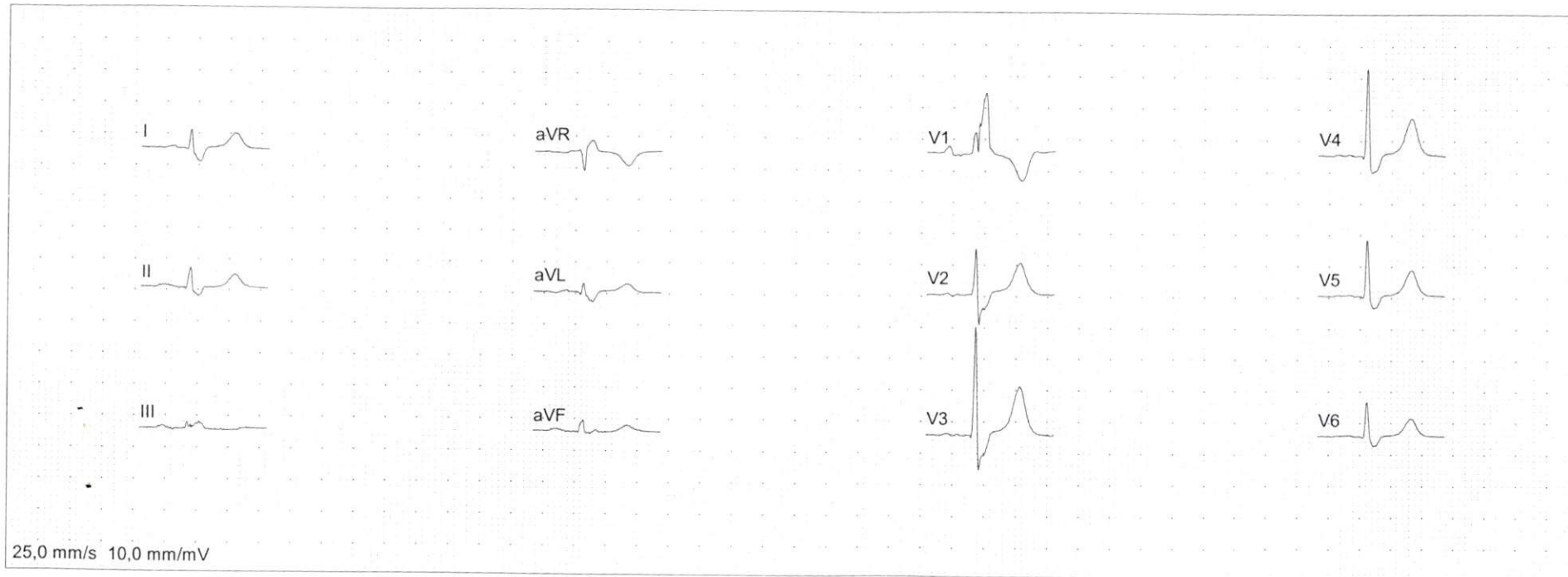
Enregistré:  
Enregistré par:  
Médecin de référence  
Médecin prescripteur :  
Médecin traitant :  
Endroit:  
Commentaire:

06/08/2021 11:13:51

INTERPRETATION NON CONFIRMEE

P / PQ: 100 ms / 180 ms  
QRS : 147 ms  
QT/QTc/QTd: 432 ms / 432 ms / -  
Axe P/QRS/T: 75° / 114° / 29°  
Rythme cardiaq 60 bpm

TAg 174/62





**PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF**  
Cardiologie adulte et pédiatrique  
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou  
CASABLANCA

Tél. : 0522 29 81 55 / 59 ou 0522 47 26 89

Dom : 0522 79 85 32 - Fax : 0522 22 62 97

GSM cabinet : 06 78 18 18 16

Casablanca, le 11 Aout 2021

Mr Ahmed REZKI

1 - CRESTOR 5 mg :

1 CP LE SOIR SANS ARRET

2 - OFIKEN 200 : 1CP MATIN ET SOIR PAR JOUR X 7 JOURS

3 - HYTACAND 16mg 12.5 : 1/2 cp/j

1 PAR JOUR SANS ARRET

Maphar  
Bd Alkima N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp pell b30  
P.P.V : 114,10 DH  
6 118001 183104

Maphar  
Bd Alkima N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp pell b30  
P.P.V : 114,10 DH  
6 118001 183104

Maphar  
Bd Alkima N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp pell b30  
P.P.V : 114,10 DH  
6 118001 183104

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubier bnou al aouam roches  
noires casablanca  
HYTACAND

16 mg/12,5 mg Cpr  
Bte de 30

29 DMP/21NRQ P.P.V : 176,20 DH  
6 118001 020898

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubier bnou al aouam roches  
noires casablanca  
HYTACAND

16 mg/12,5 mg Cpr  
Bte de 30

29 DMP/21NRQ P.P.V : 176,20 DH  
6 118001 020898

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubier bnou al aouam roches  
noires casablanca  
HYTACAND

16 mg/12,5 mg Cpr  
Bte de 30

29 DMP/21NRQ P.P.V : 176,20 DH  
6 118001 020898

LOT 211004  
EXP 04 23  
PPV 170.00 DH

PHARMACIE HAY BOUCHRA  
Dr. Nisrine BOUDEGGA  
44 Lot Bouchra Sidi Maârouf  
Casablanca Tel 022 58 19 49

**TRAITEMENT A NE PAS ARRETER JUSQU'A LA PROCHAINE VISITE**  
**EN CAS D'URGENCE APPELER LA CLINIQUE JERRADA OASIS AU :**

**05 22 23 81 81 OU 05 22 23 84 52/53/54**

**OU ENVOYER UN MESSAGE ECRIT AU : 06 61 13 14 83**

PHARMACIE HAY BOUCHRA  
Dr. Nisrine BOUDEGGA  
44 Lot Bouchra Sidi Maârouf  
Casablanca Tel 022 58 19 49



Dr. EL MAKHLOUF Ali  
Professeur Agrégé Cardiologie  
5, Rue Med. Abdouh - Casa  
Tél : 05 22 23 81 81 - 05 22 23 84 52/53/54

PHARMACIE HAY BOUCHRA  
Dr. Nisrine BOUDEGGA  
44 Lot Bouchra Sidi Maârouf  
Casablanca Tel 022 58 19 49

PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF  
Cardiologie adulte et pédiatrique  
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou  
CASABLANCA

Tél. : 05 22 29 81 55/59 ou 05 22 47 26 89

Fax : 05 22 22 62 97

Dom : 05 22 79 85 32

06/08/2021

### NOTE D'HONORAIRE

Mr Ahmed REZKI .

Consultation.....: 150,00 DHS.

ECG ..... : 150.00 DHS

La présente facture est arrêtée à la somme de 300,00 DHS

**Dr. EL MAKHLOUF Ali**  
Professeur Agrégé Cardiologie  
5, Rue Med Abdouh - Casa  
Tél 05 22 29 81 55/59 - 05 22 47 26 89





TESTEE

Veineux EI

L12-3

19Hz

12351020210811

Pr EL MAKHLOU... EPIQ CVx

11/08/2021 10:35:27

ITm0.5 IM 1.1

2D

47%

R Dyn 56

P Bas

HGén

Coul

44%

1875Hz

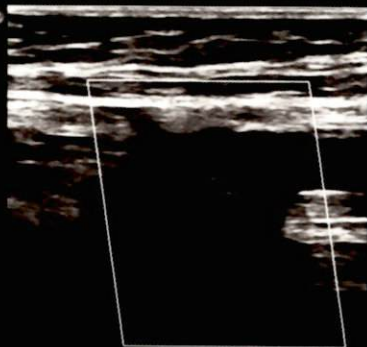
FP 41Hz

5.0MHz

(G)

P ↑ R

4.1 8.2



M3 M3

+14.4

-14.4  
cm/s

X3

[ 13 ]

5.0cm -