

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.

Biologie 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.

Éducation :

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

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 081040

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5118 Société : 101332
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BEHA BDECKRIM SAMIR
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation :
Nom et prénom du malade : Kenzy Manyan Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
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) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-81040

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
Nom de l'adhérent(e) :
Total des frais engagés :
Date de dépôt :

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 canalaire, 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 canalaire.

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.



Declaration de Maladie

N° W19-533197

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5118 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENABDELKRIM EL FILALI SAMIR

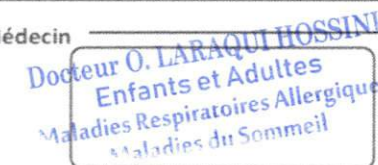
Date de naissance : 15/6/1960

Adresse : YOUSSEA 11 APT 19 Jnane California

Tél. : 0669650508 Total des frais engagés : 1337DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19 JAN 2022

Nom et prénom du malade : KENZY HOSSINI Age :

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

Nature de la maladie :

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'at. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le :

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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
18 JAN 2022	S2		300 DH	Docteur O. LARAQUI Enfants et Adultes Maladies Respiratoires Allergiques Maladies du Sommeil

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ADDIAR 16-18 Rue du 19/01/22 AlnChock - 022-50.75.19	19/01/22	223,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

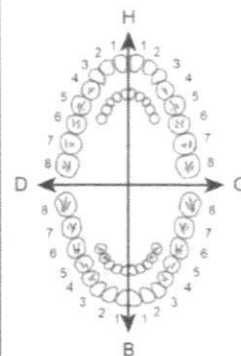
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur O. LARAQUI Enfants et Adultes Maladies Respiratoires Allergiques Maladies du Sommeil Laboratoire TOUZANI AL Oudb 57, Bd. Al Oudb - AlnChock Casablanca - 0522 87 22 73 74 093064350 0930643000021	19/01/22	KT Palem 212	200 DH 644,6 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

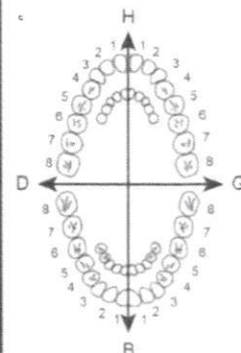
Cachet et signature du Pharmacien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Cabinet d'Exploration Respiratoire, d'Allergologie et du Ronflement

Enfants et Adultes

للکبار والصغار

Docteur O.H.LARAQUI

Maladies Allergiques respiratoires (Asthme)

Ronflement et Apnées du Sommeil

DU Tuberculose, DU Handicap Respiratoire

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Membre de la Société de Pneumologie de Langue Française

Membre de la Société Française d'Allergologie

الدكتور عمر العراقي

الأمراض التنفسية والحساسية

الشخير وانقطاع التنفس خلال النوم

داء السل، إعاقة الجهاز التنفسي

خريج كلية الطب ببغداد

Mme Meryem KENZY

1430
a2
1- Oradexon 0.5 mg 2

8 comprimés par jour en une seule prise après le repas de midi pendant 4 jours puis arrêt

2-- Doliprane 1 g

1 comprimé matin, midi et soir

195.20
3- Zivlox 400

1 comprimé par jour à midi pendant 7 jours

X
4- Extramag

1 comprimé par jour le matin pendant 1 mois

Régime pauvre en sel et en sucre pendant la cure d'oradexon

22380
PHARMACIE ADDIAR
16-18 Rue Addiar Almadida
AlnChock-Casa-022-50.75.19

Docteur O. LARAQUI HOSSINI
Enfants et Adultes
Maladies Respiratoires Allergiques
Maladies du Sommeil

778, Bd. Bd El Qods 4ème étage - Casablanca - Tél. 05-22-48-26-86 / 06-67-02-45-40

Facebook : Centre des Maladies du sommeil

Site web: www.cmsmaroc.com

LOT : 210356
EXP : 05/2026
PPV : 14,30DH

UT.AV.:

LOT N°:

LOT : 210356
EXP : 05/2026
PPV : 14,30DH

UT.AV.:

LOT N°:

Deva

زيفلوكسين

Zivlox 400 mg
7 Comprimés
Deva Pharmaceutique



6 118000 410034

موكسيفلوكساسين 400 ملغ

LOT: M0452
PER: 12/2022
PPV: 195, 20DH

مختبرات ديفا للصيدلة
ج. واجدي صيدلي مسؤول
146-147 المنطقة الصناعية - الزاوية - الدار البيضاء

مضاد حيوي
عن طريق الفم

7 أقراص ملبسة

زيفلوكسين

7 أقراص ملبسة

موكسيفلوكساسين 400 ملغ
مضاد حيوي
عن طريق الفم

Cabinet d'Exploration Respiratoire, d'Allergologie et du Ronflement

Docteur O.H. LARAQUI

Maladies Allergiques Respiratoires

Ronflement et Apnées du Sommeil

DU Tuberculose, DU Handicap Respiratoire

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Membre de la société de Pneumologie de Langue Française

Membre de la société Française d' Allergologie

Casablanca, le

13 JAN 2022

Mme Merlyam
HSNOZY

RECU ET COMPTE RENDU

Rx poumon de face : accentuation de la trame bronchique

Rx poumon Z₁₂ = 200 DHS
(Deux cents dirhams)

Docteur O. LARAQUI HOSSINI
Enfants et Adultes
Maladies Respiratoires Allergiques
Maladies du Sommeil

Cabinet d'Exploration Respiratoire, d'Allergologie et du Ronflement

Docteur O.H. LARAQUI

Maladies Allergiques Respiratoires
Ronflement et Apnées du Sommeil
DU Tuberculose, DU Handicap Respiratoire
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
Membre de la société de Pneumologie de Langue Française
Membre de la société Française d' Allergologie

Casablanca, le

M.me Menyem

9 JAN 2022

KSENZY

- ☒ NFS
- ☒ CRP
- ☐ Urée, Créatinine
- ☐ Glycémie, Hémoglobine glycosylée
- ☐ Transaminases
- ☐ HDL, LDL
- ☐ Triglycérides
- ☐ Acide urique
- ☐ Ionogramme
- ☐ Fibrinogène
- ☐ Ferritine
- ☒ D-Dimère
- ☐ Troponine
- ☐ Procalcitonine
- ☐ PCR coronavirus

Laboratoire TOUZANI AL QODS
567, Bd. Al Qods Ain Chock
Casa - Tél.: 0522 87 22 23/24
INPE: 093064350
ICE: 052533445060027

Docteur O. LARAQUI HOSSINI
Enfants et Adultes
Maladies Respiratoires Allergiques
Maladies du Sommeil

778, Bd El Qods 4^{ème} étage, Casablanca- Tél: 05-22-48-26-86



LABORATOIRE
TOUZANI
AL QODS

Code Patient B220110024



Dr. Omar TOUZANI

Spécialiste en : Biologie de la Reproduction et Oncofertilité -
Hématologie - Immunologie - Biochimie - Bactériologie
Virologie Clinique - Biologie moléculaire et génétique
Ancien interne des Hôpitaux de Marseille

Prélèvement du :
reçu à heure non communiquée
Demande N° : B220119086
Edition : 22-01-2022

Mme KENZY Meryem

Né(e) le : 22-01-1966

Prescripteur : Dr O LARAQUI HOSSINI

HEMATO-CYTOLOGIE

HEMOGRAMME (Automate : Sysmex XS-1000i)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe et de l'état physiologique du patient(e)"

11-01-2022

Hématies :	4.63	M/mm3	(3.90-5.40)	4.45
Hémoglobine :	14.0	g/dL	(12.0-15.6)	13.6
Hématocrite :	41.3	%	(35.5-45.5)	40.2
VGM :	89	fL	(80-99)	90
TCMH :	30	pg	(27-34)	31
CCMH :	33.9	g/dL	(31.0-37.0)	33.8
Leucocytes :	7 850	/mm3	(3 900-10 200)	4 030
Polynucléaires Neutrophiles :	51.8	%		49.1
Soit:	4 066	/mm3	(2 000-7 500)	1 979
Lymphocytes :	37.6	%		35.0
Soit:	2 952	/mm3	(>1 000)	1 411
Monocytes :	8.5	%		11.7
Soit:	667	/mm3	(100-1 100)	472
Polynucléaires Eosinophiles :	2.0	%		4.0
Soit:	157	/mm3	(0-600)	161
Polynucléaires Basophiles :	0.1	%		0.2
Soit:	8	/mm3	(0-100)	8
Blastes :	0	%		0
Plaquettes :	270 000	/mm3	(150 000-370 000)	201 000
VPM :	11	fL	(7-11)	11

La Qualité est notre souci permanent

567, Boulevard Al Qods, El Omariya Lot Assakan Al Anik - Casablanca - Maroc

Tél : 05 22 87 22 23 / 24 - E-mail : contact@laboratoire-touzani.ma

Prélèvements à domicile sur rdv : 06.61.11.49.36

Boite postale : 34082875 - IF : 45772974 - ICE : 002533445000027 - CNSS : 2632098



LABORATOIRE
TOUZANI
AL QODS

Dr. Omar TOUZANI

Spécialiste en : Biologie de la Reproduction et Oncofertilité -
Hématologie - Immunologie - Biochimie - Bactériologie
Virologie Clinique - Biologie moléculaire et génétique
Ancien interne des Hôpitaux de Marseille

FACTURE N° : B220119086

Casablanca le 19-01-2022

MUPRAS : ,

Mme Meryem KENZY

Date de l'examen : 19-01-2022

INPE : 093064350

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E25
0370	CRP	B100
0216	Numération formule	B80
	D-Dimères	B260

Total des B : 440

TOTAL DOSSIER : 614.6 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent quatorze dirhams soixante centimes

Laboratoire TOUZANI AL QODS
567, Bd. Al Qods - Ain Chock
Casablanca - Tél.: 05 22 87 22 23 / 24
INPE: 093064350
ICE: 002533445000027

La Qualité est notre souci permanent

567, Boulevard Al Qods, El Omariya Lot Assakan Al Anik - Casablanca - Maroc

Tél : 05 22 87 22 23 / 24 - E-mail : contact@laboratoire-touzani.ma

Prélèvements à domicile sur rdv : 06.61.11.49.36

Patente : 34082875 - IF : 45772974 - ICE : 002533445000027 - CNSS : 2632098