

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

- Reclamation : 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 : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Hortage
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° W21-691500

116861

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3520 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre
Nom & Prénom : LAMCADDAR Amine Veuve FARHI
Date de naissance : 1973
Adresse : 10, Rue IBN BAJA - Chentilly CASA ANFA
Tél. : 0689224370 Total des frais engagés : 1115,50 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/05/2022
Nom et prénom du malade : Farhi Amine Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Anémie - 6-8g/l
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 : 17/05/22
Signature de l'adhérent(e) : 17/05/22

Autorisation CNDR N° : A-A-215/2019

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
17/05/2012				INP: 091092551 الدكتور رشيد المراكشي Dr Rachid LARAKI Médicopiste Interne 404 Bd. Benachien Hamoudi - Casablanca Tel: 05 22 98 14 69 Fax: 05 22 98 14 07

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/05/12	263,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.																									
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																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																						
			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

DOCTEUR RACHID LARAKI

17/5/22

ANCIEN RESIDENT DU COLLEGE DE MEDECINE
DES HOPITAUX DE PARIS

ANCIEN CHEF DE CLINIQUE A LA FACULTE
DE PARIS VI (PITIE-SALPETRIERE)

ne farhi Amr

MEDECINE INTERNE

RELAXOL

LOT: 21E015
PER: 10/2024

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20

P.P.V : 53DH10



6 118000 060833



173/; 84/

diagnostics of diabetes

(95.00 x 2 190.00

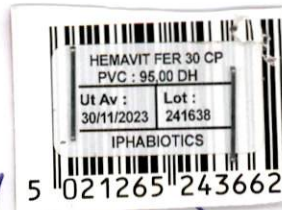
HEMAVIT FER



1/; 2 w



243.10



Constitution of 2 w + 1

PHARMACIE DE LA CROIX D'OR
N. DADOUN
133, rue Abou Ishak Al Marouni (Maarif)
Tél : 0522 25 05 77

الدكتور رشيد المراقبي
Dr Rachid LARAKI
Médecine Interne

400, Bd Brahim Roudani, M. Maarif - Casablanca
Tél : 05 22 98 16 69 Fax : 05 22 98 14 07

400 Bd Brahim Roudani, M. Maarif - 20330 - Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 98 16 69 Fax : 05 22 98 14 07 - Email : rlaraki.interniste@gmail.com

DOCTEUR RACHID LARAKI

Ancien Résident du Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique à la Faculté de Paris VI (Pitié-Salpêtrière)

MÉDECINE INTERNE

Note d'honoraires

Mme Farhi Amina

Casablanca, le 17/05/2022

Acte	Montant
Consultation spécialisée en médecine interne	500,00 DH
Examen des urines bandelette Cybow 10	50,00 DH
Dynamap + SpO2	150,00 DH
Total	700,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de 700,00 DH (Sept cents dirhams)

الدكتور رشيد المراقبي
Dr Rachid LARAKI
Médecine Interne
400, Bd Brahim Roudani, 20330 - Casablanca
Tel. : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07

DOCTEUR RACHID LARAKI
MÉDECINE INTERNE

400 Bd Brahim Roudani - Maarif - 20330 - Casablanca- Maroc

Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email :rlaraki.interniste@gmail.com

M. Mme

Casablanca le

Farhi Amine

17/05/2022

EXAMEN DES URINES
A LA BANDELETTE

UROBILINOGENE : ✓

GLUCOSE : ✓

BILIRUBINE : ✓

CETONES : ✓

DENSITE : 1.020

SANG : ✓

PH : 6

PROTEINES : ✓

NITRITE : ✓

LEUCOCYTES : ✓

CONCLUSION :

الدكتور رشيد المراقبي

Dr Rachid LARAKI

Médecine Interne

400, Bd Brahim Roudani, Maarif - Casablanca
Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07

DOCTEUR Rachid LARAKI
MÉDECINE INTERNE

400 Bd Brahim Roudani -Maarif – 20330 - Casablanca - Maroc

Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 – Email : rlaraki.interniste@gmail.com

M. Mme

Faïki Amine

Casablanca le

17.05.2022

DYNAMAP

PL = 98g

	SYST	MOY	DIAST	POULS
Bras droit	132	92	69	65
Bras gauche	127	98	64	65
2 mn				
4 mn				
6 mn				
Debout 1 mn	132	87	70	72
Debout 3 mn				

CONCLUSION :

PA ~
 PL = 98g

الدكتور رشيد العراقي

Dr Rachid LARAKI

Médecine Interne

400, Bd Brahim Roudani, M1 - Casablanca
 Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07

DOCTEUR RACHID LARAKI

ANCIEN RESIDENT DU COLLEGE DE MEDECINE
DES HOPITAUX DE PARIS

ANCIEN CHEF DE CLINIQUE A LA FACULTE
DE PARIS VI (PITIE-SALPETRIERE)

MEDECINE INTERNE

Dr. Rachid

Attestation de stage

LABORATOIRE TAZI
TAZI MOHAMED
Biologiste
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tél: 0522 28 08 - 0522 29 64 86

الدكتور راحيد العراقي
Dr. Rachid LARAKI
Médicine Interne
400, Bd Brahim Roudani - Maarif - Casablanca
Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07

400 Bd Brahim Roudani - Maarif - 20330 - Casablanca - Maroc

Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email : rlaraki.interniste@gmail.com



TAZI MOHAMED

مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCL

CERTIFICAT MA-315-XIV

QUALITEM

www.ascl-qualitem.fr

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIEDocteur RACHID LARAKI
400, Boulevard Brahim Roudani
Maarif CASABLANCA

Madame FARHI AMINA

Réf. : 22E530

Examen du 14/05/22 - Edité le 16/05/22

Page : 1/1

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

NUMERATION SANGUINE (AUTOMATE SYSMEX XT-4000i)

30/03/22

HEMATIES -----	3,72	10 ⁶ /mm ³	4,2 - 5,2	3,91
HEMOGLOBINE -----	11,8	g/100 ml	12 - 16	12,7
HEMATOCRITE -----	37,3	%	38 - 47	40,1
- VGM -----	100	μ ³	80 - 95	103
- TGMH -----	32	pg	27 - 33	33
- CGMH -----	32	g/100 ml	30 - 35	32
LEUCOCYTES -----	5 900	/mm ³	4000 - 10000	9600
FORMULE				
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES -----	43	%	50 - 70	43
ou		2 537 /mm ³	2000 - 7500	4128
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES -----	5	%	1 - 3	1
ou		295 /mm ³		96
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES -----	0	%	< 1	0
ou		0 /mm ³		0
LYMPHOCYTES -----	41	%	20 - 40	49
ou		2 419 /mm ³	800 - 4000	4704
MONOCYTES -----	11	%	2 - 10	7
ou		649 /mm ³		672
PLAQUETTES -----	229 000	/mm ³	150000 - 400000	239000
OBSERVATIONS -----	Macrocytose			
RETICULOCYTES -----	1,50	%		1,03
ou		55 800 /mm ³		40300

LABO TAZI
78, RUE D'ALGER - CASABLANCA
Tel: 05 22 27 25 08 - Fax: 05 22 25 54 86

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

LF 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246

093001246

T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le 14 mai 2022

Madame FARHI AMINA

FACTURE N°		343553	
Analyses :			
Hémato : Numération formule plaquettes -----		B	80
■ Hémato : Réticulocytes -----		B	30
Prélèvements :			
✓ Sang-----		Pc	1,5
TOTAL DOSSIER			172,40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Soixante Douze Dirhams et Quarante Centimes

LABORATOIRE TAZI
TAZI MOHAMMED
Biologiste
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tél: 0522 27 28 08 - 0522 29 64 86