

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.

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

Nº P19- 0045270

121984

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5009

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre : RETRAITÉ

Nom & Prénom : REGAGUI RACHID

Date de naissance : 29-06-1961

Adresse : J.M. 28 APP. 5 WAFA 3 DULFA CASABLANCA

Tél. : 0600 170246

Total des frais engagés : 3818,5 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Date de consultation : 09.10.2022

Nom et prénom du malade : REGAGUI RACHID

Age: 61

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : infection

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 : Casab

Le : 02.10.2022

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
N° Tél : 05 29 90 90 43 N° ICE : 00 03 00 00 00 00 00	09-06-12	R. O.	400.00 HT
Centre de Radiologie El Oultar Bd Ouled Abdellah Rue 50 N° 2 El Oued - Blida tel 05 29 93 04 93 Fax 05 22 93 55	13/06/12 09/06/12 12/06/12	INPE: 093000095 RADIOLOGIE FACE	1500.00 200.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

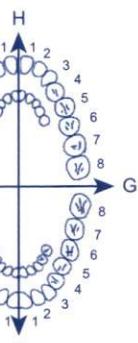
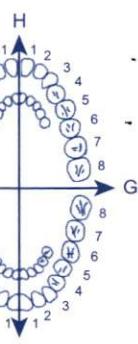
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				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 style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">H</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	B	00000000 35533411	00000000 11433553	B	H	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	G													
25533412 00000000	21433552 00000000													
D	B													
00000000 35533411	00000000 11433553													
B	H													
	<input type="text"/>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
	<input type="text"/>			DATE DU DEVIS <input type="text"/>										
	<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

Dr. Hind BAKKAL

Spécialiste en Pneumo-Phtisio-Allergologie

Lauréat de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie Casablanca

Asthme - Tuberculose - Allergie

Bronchoscopie

Tests cutanés - EFR (Spirométrie)

Aide au servage tabagique

Maladies professionnelles

Ronflements et apnées du sommeil

د. هند بقال

أخصائية في أمراض التنفس، الحساسية والربو

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

الضيق، السل و الحساسية

الفحص بالمنظار

فحص وظائف الرئة - اختبار الحساسية

الإقلاع عن التدخين

الأمراض المهنية

الشخير و توقف التنفس أثناء النوم

Casablanca le : 05/06/2022 الدار البيضاء

Mr Rachid Regragui

Test COVID-19 PCR

LABORATOIRE BAKKAL
Analyses Médicales
199 Bd Oum Rabia - Casablanca
Tél.: 05 22 90 90 44
N° ICE: 001698908000002

Dr. HIND BAKKAL
Pneumo-Phthisio-Allergologie
3^e Boulevard Oum Rabiaa Oulfa
Casablanca
Tel: 0663 20 44 92

Dr. Hind BAKKAL

Spécialiste en Pneumo-Phtisio-Allergologie

Lauréat de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie Casablanca

Asthme - Tuberculose - Allergie

Bronchoscopie

Tests cutanés - EFR (Spirométrie)

Aide au servage tabagique

Maladies professionnelles

Ronflements et apnées du sommeil

دْ: هند بقال

أخصائية في أمراض التنفس، الحساسية و الريو

خريجية كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

الضيق، السل و الحساسية

الفحص بالمنظار

فحمن وظائف الرئة - اختبار الحساسية

الإقلاع عن التدخين

الأمراض المهنية

الشيخ و توقف التنفس أثناء النوم

Casablanca le : 09/06/2022 الدار البيضاء

للمراجعة
PHARMACIE HAY EL WIAM
252 BD OUED SEBOU OULEA
CASABLANCA
INPI 097023291731

Regagni Rachid



Gtin 18901117253435
Lot BA12702
Exp 02/2023
S/N 86113833601740
PPV: 101 DH 80

161,80
+ 11
50,10

Tiöva + Revoni
1 soufflé le su

162,90
2) Bronchodinal
2 soufflées tou

168,90
3) Augmenter le suivi
1 g x 21

19,00

4) Apia-ol si x
Solupred 20 mg

193, Boulevard Oum Rabiaa, Oulfa, 3^e étage, Apt 8, Casablanca

Tél.: 05 22 93 86 14 / E-mail : bakkalhind@gmail.com

6 118001 041060
BRONCHORUL 50 µg/20 µg/dose
(Bromhydrate de fénoterol/Bromure d'ipratropium amydréïne)
Solution pour inhalation en flacon presurisé
Flacon de 200 doses
BOTTE S.A. PPV : 102 DH 90

SOLUPRED 20 MG
CP EFF 820
PPV : 58,40 DHS
6 118000 060536

Dr. HIND BAKKAL
Pneumo-Phtisio-Allergie
193, Boulevard Oum Rabiaa,
3^e Etage, Apt 8, Casablanca
Tél.: 066320341933



12/2030

à utiliser uniquement avec
cipla protacaps®

LOT. 38J20121

FAB. 12/2020



8 901117 1258662

Fabriqué par **CIPLA LTD.**
38 & 39, Girraj Indl. Estate, Sattivali,
Vasai (E), Thane-401208 INDIA

Marque déposée de **CIPLA LTD**
Cipla House, Peninsula Business Park,
Ganpatrao Kadam Marg,
Lower Parel, Mumbai-400013 INDIA

Distribué par **Cipla Maroc**
BP 4491- Oum Aza,
Ain Aouda Morocco



revolizer

à utiliser uniquement avec **cipla** rotacaps®

Cipla Maroc

99326851

PPV: 50 DH 00

buvable en sachet
poudre pour suspension

1g / 125 mg



AUGMENTIN

AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

1g / 125 mg
Sachets

..... sachet(s) fois par jour à prendre de préférence au début des repas, pendant jours.

Lire attentivement la notice avant emploi.

كيس...مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال ... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU: 168,20 DH

LOT: 647984

PER: 08/23

OMNIPAQUE™ 300mg I/ml
SOLUTION INJECTABLE IOHEXOL 1x50ml

PPV
187,0

Distribué par CYCLOPHARMA Lot 84, Z.I.Ouled Saleh
Bouskoura-Nouaceur
N° AMM 100/19/DMP/21/NRQ

**Pour 1 mL de solution : Iohexol 647 mg q.s.p
300 mg diode.**
**Excipients: Trométamol, HCl, édétate calcique,
eau P.P.I.**

Le flacon à usage unique.

**A conserver à une température ne dépassant pas +30° C, à l'abri de la lumière et des rayons ionisants.
Le produit peut être conservé 1 mois à une température de +37°C.**

**Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Lire attentivement la notice avant utilisation.**

1 mL contient : Iohexol 647 mL et diode.
300 mL des autres ingrédients : Trométamol, gommehydrorécolore et bicarbonat de calcium.

1 mL contient : Iohexol 300 mL et diode.
37 mL des autres ingrédients : Trométamol, gommehydrorécolore et bicarbonat de calcium.

OMNIPAQUE 300 mg /ml
IOHEKOL
أونبياك 300 ملخ بود/صل
بوريكسول
**Voie intraveineuse ou
intra-artérielle**
يستخدم للحقن
داخل الأوعية

Dr. Hind BAKKAL

Spécialiste en Pneumo-Phtisio-Allergologie

Lauréat de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie Casablanca

Asthme - Tuberculose - Allergie

Bronchoscopie

Tests cutanés - EFR (Spirométrie)

Aide au servage tabagique

Maladies professionnelles

Ronflements et apnées du sommeil

د. هند بقال

أخصائية في أمراض التنفس، الحساسية والربو

خربيجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

الفيقة، السل و الحساسية

الفحص بالمنظار

فحص وظائف الرئة - اختبار الحساسية

الإقلاع عن التدخين

الأمراض المهنية

الشيخوخة و توقف التنفس أثناء النوم

Casablanca le : 09/06/2022 الدار البيضاء

Mr Rachid Regragui

Rx Thorax fac



Centre de Radiologie El Oulta
Bd. Oum Rabia - Rue 50 N° 2
Casablanca - 20220
Tel: 0522 93 86 14 / Fax: 0522 93 86 30

CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Casablanca le 12.10.6.12

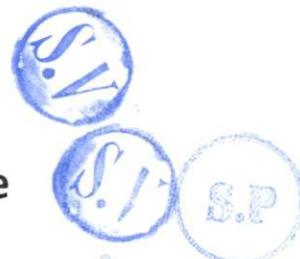
187,00

OMNIPAQUE300 : 50cc

11,20

Une seringue : 20cc Visse

198,20



الطباعة
الطباعة
الطباعة
Dr. Najwa Benali
Farmacie El Manal
329 Bd. Oulfa Casablanca
Tél: 05 22 93 22 22

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oulfa Rabii - Casablanca - 50 N° 2
al 05 22 93 22 22 Fax 05 22 93 58

CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II.

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Docteur Bouchaib ELMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II

Ex médecin attaché au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 09/06/2022

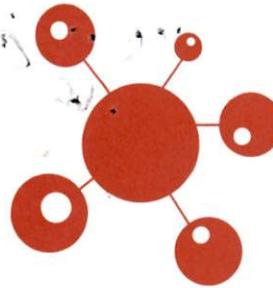
FACTURE N°05908/2022

NOM & PRENOM: REGRAGUI RACHID

EXAMEN	MONTANT
RX. THORAX FACE	200 DH
TOTAL	200 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :DEUX CENTS DH TTC

Bd. Oued Oum Rabii – Rue 50, N°2- Oulfa – 20220 Casablanca
Tél. : 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 – Fax 0522 93 563 Capital: 100 000, 00
Dhs - RC: SCP – TP: 37989156 – IF: 4049398 – ICE: 001581917000057
E-mail: radiologie-oulfa@.com



مختبر التحاليل الطبية
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE
ORBIO

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

FACTURE N : 220600176

CASABLANCA le 09-06-2022

Mr Rachid REGRAGUI

Demande N° 2206095014

Date de l'examen : 09-06-2022

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	RECHERCHE D 'ARN SARS-COV-2(RT-PCR temps réel)	E400	E

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 400.00DH

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

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05 22 90 90 44
N° ICE : 001698908000008
INPE: 093060895

RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 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

CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II.

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Docteur Bouchaib ELMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II

Ex médecin attaché au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 13/06/2022

FACTURE N°06014/2022

NOM & PRENOM: REGRAGUI RACHID

EXAMEN	MONTANT
TDM Thoracique	1500 DH
TOTAL	1500 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :MILLE CINQ CENTS DH TTC



Bd. Oued Oum Rabii – Rue 50, N°2- Oulfa – 20220 Casablanca

Tél. : 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 – Fax 0522 93 563 Capital: 100 000, 00

Dhs - RC: SCP – TP: 37989156 – IF: 4049398 – ICE: 001581917000057

E-mail: radiologie-oulfa@.com

193 Boulevard Oum Rabiaa Oulfa Appt 8 , 3ème Etage (avec ascenseur) – Casablanca
Tél : 0522.93.86.14 Email : bakkalhind@gmail.com

Cabinet Docteur Bakkal Hind

Casablanca le 14/06/2022

Pneumologue - Phtisiologue – Allergologue

FACTURE

Mme / Mlle ; Mr : Regragni Rachid

A Subi : spirometrie

Et a payé un montant de : 600 Dhs

Dr. HIND BAKKAL
Pneumo-Phisio-Allergologue
193, Boulevard Oum Rabiaa Oulfa
3ème Etage Appt 8 - Casablanca
Tél: 0663 20 44 92



Cabinet de pneumophtisio-allergologie

Dr.BAKKAL Hind

Tél: 0522938614/ 0663204492

193 Bd Oum Rabiaa 3 étage App 8

Nom : Rachid Regragui

ID: RacReg29061961

Medication:

Taille: 182 cm

Age: 60 Ans

Poids: 87 kg

Genre: Masculin

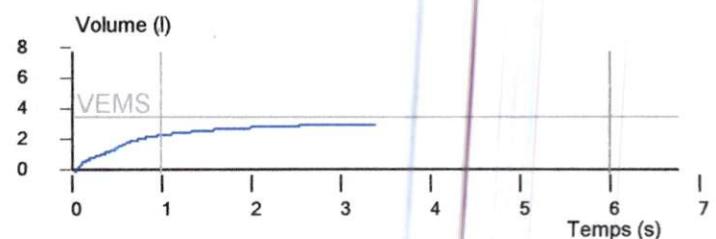
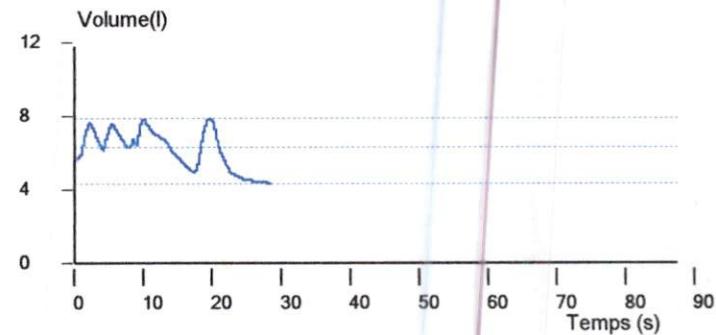
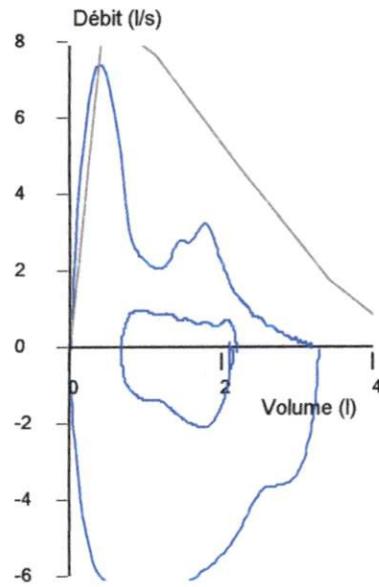
Date Naissance: 29/06/1961

BMI:

26,3 kg/m²

Ethnicity:

Caucasian



Paramètre	Unité	LLN	Ref	Pré	%Ref	ZScore
CV [3]	l	3,85	4,77	3,51	74	
CI [3]	l		3,74	1,57	42	
VC	l			1,41		
VRE [3]	l		1,23	1,94	157	

Paramètre	Unité	LLN	Ref	Pré	%Ref	ZScore
VEMS [3]	l	2,76	3,60	2,52	70	
CVFex [3]	l	3,58	4,58	3,19	70	
VEMS/CVF [3]	%	65	76	79		
DEP [3]	l/s	6,75	8,74	7,48	86	
DEM25 [3]	l/s	0,57	1,85	1,00	54	
DEM50 [3]	l/s	2,52	4,69	2,82	60	
DEM75 [3]	l/s	4,91	7,73	3,24	42	
DEM 25-75 [3]	l/s	1,94	3,65	2,44	67	
tex	s			3,6		

Commentaire:

Coopération moyenne. Courbe débits volumes en rapport avec un syndrome ventilatoire mixte dont la composante obstructive est débutante et la composante restrictive est légère.