

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

- 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'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19-0045270

121984

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5009 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : REGRAGUI RACHID

Date de naissance : 29-06-1961

Adresse : IMM 28 APPT 5 WAF 3 OULFA CASABLANCA

Tél. : 0600 170246 Total des frais engagés : 3818,5 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. HIND BAKKAL
Pneumo-Phtisio-Allergologie
193, Boulevard Oum Rabiaa Oulf
3ème Etage Appt. 8 - Casablanca
Tél: 0663 20 44 92

Date de consultation : 09/06/2022

Nom et prénom du malade : REGRAGUI RACHID Age : 61

Lien de parenté : ☒ 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 : Casa Le : 02/07/2022

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
09/06/2022	CH		300	
14/06/2022	Contol spin			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/06/22	620,30
	13/06/22	158,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	09-06-22	B.O	400,00
	13/06/22	FACE	1500,00
	09/06/22	FACE	200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

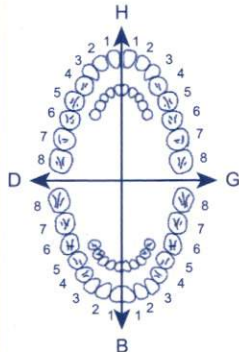
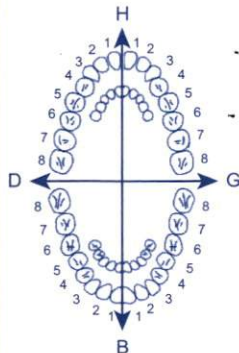
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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															
				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> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	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

Dr. Hind BAKKAL

Spécialiste en Pneumo-Phthisio-Allergologie

Lauréat de la Faculté de Médecine

et de Pharmacie Casablanca

Asthme - Tuberculose - Allergie

Bronchoscopie

Tests cutanés - EFR (Spirométrie)

Aide au sevrage tabagique

Maladies professionnelles

Ronflements et apnées du sommeil

د. هند بقال

أخصائية في أمراض التنفس، الحساسية و الربو

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 : 09/06/2022 . الدار البيضاء

Mr Rachid Regragui

Test COVID و PCR

LABORATOIRE MEDICAL
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabia - Casablanca
Tél : 05 22 93 86 14
N° ICE : 09169890800000

Dr. HIND BAKKAL
Pneumo-Phthisio-Allergologie
193 Boulevard Oum Rabiaa Oulfa
3ème Etage - Apt 8 - Casablanca
Tél: 0663 20 44 92

Dr. Hind BAKKAL

Spécialiste en Pneumo-Phthisio-Allergologie

Lauréat de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie Casablanca
Asthme - Tuberculose - Allergie
Bronchoscopie
Tests cutanés - EFR (Spirométrie)
Aide au sevrage tabagique
Maladies professionnelles
Ronflements et apnées du sommeil

د. هند بقال

أخصائية في أمراض التنفس، الحساسية و الربو

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
الضيقة، السل و الحساسية
الفحص بالمنظار
فحص وظائف الرئة - اختبار الحساسية
الإقلاع عن التدخين
الأمراض المهنية
الشخير و توقف التنفس أثناء النوم

Casablanca le : 09/06/2022 الدار البيضاء

Mr Regragui Rachid

161,80
+
50,16

Tierva + Revoniz
1 soufflé le so

102,90
2/

Bronchodual
2 soufflés tou
pis à la d

168,20
3)

Augmentin le sachet
1 g x 2/3

79,00
4/uc
18/uc
5)

Apixol sirop
Solupred 20
2 cp / 3



GTIN 1890117253435
LOT BA12702
EXP 02/2023
S/N 86113833601740
PPV: 181 DH 80



6 118001 041060
BRONCHODUAL 50 µg/20 µg/dose
(Bromhydrate de fénoterol/Bromure d'astrotropium anhydre)
Solution pour Inhalation en flacon pressurisé
Flacon de 200 doses
BOTTU S.A. PPV: 102 DH 90

SOLUPRED 20 MG
CP EFF B20
PPV: 58,40 DHS





à utiliser uniquement avec
ciplarotacaps®

LOT. 38J20121

FAB. 12/2020



8 901117 258662

Fabriqué par **CIPLA LTD.**
38 & 39, Giraj Indl. Estate, Satalvi,
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 Azza,
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

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 الاكل، خلال... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPV: 168,20 DH
LOT: 647984
PER: 08/23



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



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 d'iode.
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 647 mg d'iode.

300 mg d'iode.

المركبات الأخرى : تروميتامول ، حمض الهيدروكلوريك ،

إيديئات الكالسيوم ، ماء للحقن .

كل عبوة لإستعمال واحد .

يحفظ في مكان درجة حرارته لا تتعدى 30°م ،

يحفظ بعيداً عن الضوء وبعيداً عن الأتربة .

هذا الدواء يمكن حفظه مدة شهر في مكان درجة

حرارته 37°م .

لا يترك على مראى أو في مقاسير الأطفال .

اقرأ النشرة الداخلية قبل الإستعمال .

رقم مقرر التسجيل : 17/99/08C 017/212 DE :

GE Healthcare



OMNIPAQUE™
أومنيباك

300 mg I/ml
ملغ يود/مل

Solution injectable
IOHEXOL

محلول للحقن
إيوهكسول

1 x 50 ml

EXP /
نهاية الإستعمال :

Lot n° /
الحصة :

FAB /
صانع الإنتاج :

1192522 DZA

02-2024

15410975

2021 03 24

OMNIPAQUE 300 mg I/ml
IOHEXOL

أومنيباك 300 ملغ يود/مل
إيوهكسول

Voie intraveineuse ou
intra-artérielle

يستخدم للحقن

داخل الأوعية

Respecter les doses prescrites.
إحتترموا مقادير الجرعة.

Liste I

Médicament soumis à prescription médicale

Uniquement sur ordonnance

دواء يقدم إلا على وصفة

Détenteur de la DE :
صاحب مقرر التسجيل :

GE Healthcare AS
Nycoveien 1-2, P.O.Box 4220 Nydalen,
NO-0401 Oslo, Norvège.

Fabricant/ Conditionneur :
الصانع / المصنع :

GE Healthcare
IDA Business Park, Carrigrohilly, Co. Cork, Ireland.

Dr. Hind BAKKAL

Spécialiste en Pneumo-Phthisio-Allergologie

Lauréat de la Faculté de Médecine

et de Pharmacie Casablanca

Asthme - Tuberculose - Allergie

Bronchoscopie

Tests cutanés - EFR (Spirométrie)

Aide au sevrage tabagique

Maladies professionnelles

Ronflements et apnées du sommeil

د. هند بقال

أخصائية في أمراض التنفس، الحساسية و الربو

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 : 09/06/2022 . الدار البيضاء

Mr Rachid Regragui

Rx Thorax fsc

Dr. HIND BAKKAL
Pneumo-Phthisio-Allergologie
33, 64, Boulevard Oum Rabiaa Oulfa,
3ème Etage Apt. 8 - Casablanca
Tél: 05 22 93 20 44 92

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N° 2
Casablanca - 20220
Tél 05 22 93 86 14 / Fax 05 22 93 86 14

CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Casablanca le 12.10.62

187,00

OMNIPAQUE300 : 50cc

11,20

Une seringue : 20cc Visse

198,20

صيدانبة المناسيل
Pharmacie El Mansal
Dr. Najwa Benham
389, Bd. Oulfa, Rabat, Oulfa
Tel. 45 22 90

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oulfa Rabat - R. 50 N° 2
Casablanca - 10220
Tel. 05 22 93 50 Fax 05 22 93 50

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

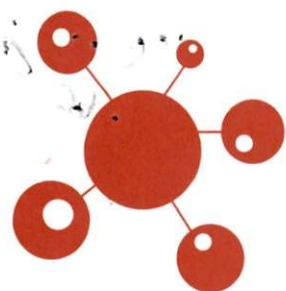
NOM & PRENOM: REGRAGUI RACHID

EXAMEN	MONTANT
RX. THORAX FACE	200 DH
TOTAL	200 DH

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

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N°2
Casablanca - 20220
Tél: 0522 93 04 93 Fax 0522 93 563

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 563Capital: 100 000, 00
Dhs - RC: SCP – TP: 37989156 – IF: 4049398 – ICE: 001581917000057
E-mail: radiologie-oulfa@com



مختبر التحليلات 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 spécialisé-Nancy II.

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Docteur Bouchaib ELMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spécialisé-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

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N° 2
Casablanca - 20220
Tél. 05 22 93 04 93 Fax 05 22 93 563

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 563Capital: 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 : Regragui Rachid

A Subi : spirométrie

Et a payé un montant de : 600 Dirhams

Dr. HIND BAKKAL
Pneumo-Phtisio-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**

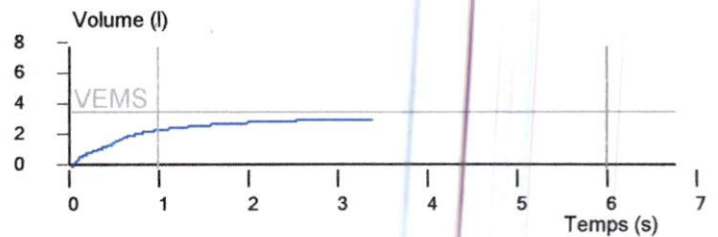
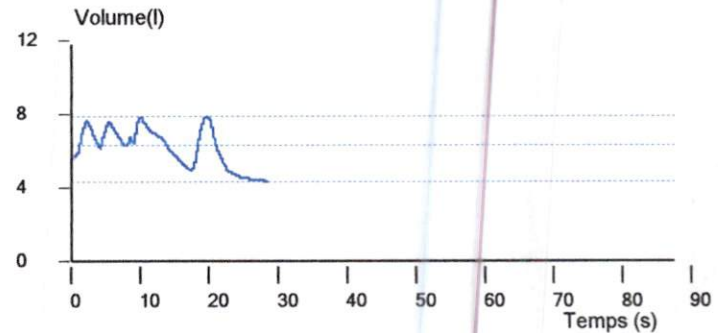
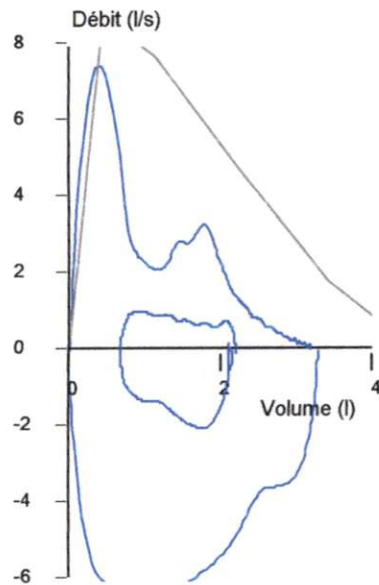
ID: **RacReg29061961**

Medication:

Taille: 182 cm Age: 60 Ans Date Naissance: 29/06/1961

Poids: 87 kg Genre: Masculin 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

14/06/2022

50 %

15:37

23 °C

FlowID

Dr. HIND BAKKAL
Pneumo-Phitiso-Allergologie
193, Boulevard Oum Rabiaa 3 - Casablanca
3ème Etage App 8 - Casablanca
Tél: 0522938614 / 0663204492