

# 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.

## 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.

**MUPRAS** : Centre Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial 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

17/08/2022

Déclaration de Maladie : N° S19-0003106 ✓

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10086

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AATFAOUI Hicham Date de naissance : 29/04/1979

Adresse : Lot Naima, Rue 1 N 45 Aïnchouch Casab

Tél. : 06 61 43 82 5 Total des frais engagés : 2390,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

MUPRAS  
02 AOUT 2022  
Dr Benslimane Hajar  
Medecin Généraliste Allergologue  
Rue Alial Garden, Imm 2, Bd Layoun  
Rabat, Casablanca. Tel : 05 22 59 20 13

Date de consultation : 02/08/2022

Nom et prénom du malade : Aatfaoui Hicham Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : RH

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 : 01/08/2022

Signature de l'adhérent(e) : 01/08/2022

#### **RELEVE 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
18/05/22	Cathex		100 DHS	Dr. Ben Slimane Hajar Médecin Généraliste - Allergologue Res. Riad Garden, Imm 1 Bd Laymoune Casablanca. Tel : 05 22 59 20 13
18/05/22	TC	KLS	400 DHS	Dr. Ben Slimane Hajar Médecin Généraliste - Allergologue Imm 2, Bd Laymoune Tel : 05 22 59 20 13

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/05/22	790,20

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Demande de facturation et signature du laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des honoraires
15/06/2022	03.06.22	B + loco loco BMT	140

## AUXILIAIRES MEDICAUX

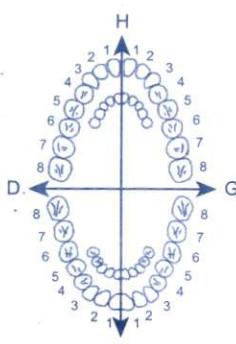
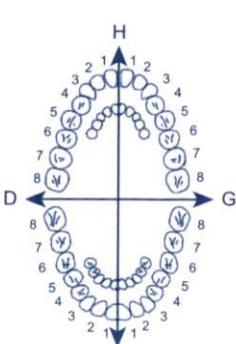
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX															
				MONTANTS DES SOINS															
				DEBUT D'EXECUTION															
				FIN D'EXECUTION															
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																		
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: right;">H</td> <td style="text-align: left;">25533412</td> <td style="text-align: right;">G</td> <td style="text-align: left;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: right;">B</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: right;">G</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">35533411</td> <td></td> <td style="text-align: right;">B</td> <td style="text-align: left;">11433553</td> </tr> </table>		H	25533412	G	21433552	D	00000000	B	00000000	D	00000000	G	00000000	35533411		B	11433553	Coefficient des travaux
H	25533412	G	21433552																
D	00000000	B	00000000																
D	00000000	G	00000000																
35533411		B	11433553																
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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'EXECUTION**

الدكتورة هاجر بنسليمان - Dr. Hajar BENSIMANE -

Médecin Généraliste - Allergologue

Diplômée en Allergologie de la faculté de Montpellier

Diplômée en Diabétologie de la faculté de Rabat

Médecine Générale et Echographie

Prise en charge et suivi du Diabète

Asthme, Rhino-conjonctivites allergiques

Allergies alimentaires, Eczéma, Urticaire

Tests cutanés, EFR, Désensibilisation spécifique



الطب العام و الفحص بالصدى  
داء السكري

داء الربو، حساسية الأنف و العين  
الحساسية الغذائية والدوائية، كزيمة

Casablanca, le : 18/05/2022

Hr Atfaoui Hicham.

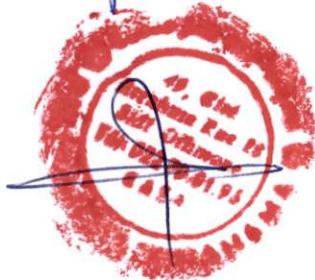
790,20



131,40x6

Nasonex Suspension nasal

2 psl /nao mati et soir  
x 03 més



Benslimane Hajar  
Médecin Généraliste - Allergologue  
Riad Garden, Imm 2, Bd Laymoun  
Casablanca, Tel: 05 22 69 20 13

Rés Riad Garden, imm 2, Apt 7, bd Laymoun, lot Youssra, Zoubir - Oulfa Casablanca  
إقامة رياض جاردن، عمارة 2، شقة 7، شارع الليمون، تجزئة يسرى، الزبير، الألفة، الدار البيضاء  
Tél: 05 22 69 20 13

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament ou informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas rubrique 4.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que NASONEX 50 microgrammes/dose, suspension pour pulvérisation nasale et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser Nasonex 50 µg/dose ?
3. Comment utiliser NASONEX 50 microgrammes/dose, suspension pour pulvérisation nasale ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver NASONEX 50 microgrammes/dose, suspension pour pulvérisation nasale ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations

NASNEX® 50 µg/dose Suspension pour pulvérisation nasale et dans quels cas est-il utilisé ?



Distribué par MSD Maroc

P.P.V.: 131.70DH

Réacon de 120 doses

Suspension pour pulvérisation nasale

NASNEX® 50 µg/dose

saisonnière) et de la rhinite perannuelle (chez les adultes et les enfants). Le rhume des foins, qui apparaît à certaines périodes de l'année, par l'inhalation du pollen des arbres, des herbes et des fleurs. Les mois de mai et juin sont les plus propices à l'apparition de ces symptômes. La rhinite perannuelle touche principalement les personnes qui souffrent de rhume des foins, mais peut également se produire chez les personnes qui n'ont pas de rhume des foins. La rhinite perannuelle peut être causée par l'inhalation de pollens de diverses plantes, tels que les arbres, les herbes et les fleurs. Les personnes qui souffrent de rhinite perannuelle peuvent ressentir des symptômes tels que des démangeaisons dans le nez, une irritation des yeux et de la gorge, ainsi que des difficultés à respirer.

NASNEX® 50 µg/dose  
Suspension pour pulvérisation nasale  
Flacon de 120 doses  
P.P.V.: 131.70DH

Distribué par MSD Maroc

6 118001 150199

6 118001 150199  
Distribué par MSD Maroc

P.P.V.: 131.70DH  
Flacon de 120 doses

Suspension pour pulvérisation nasale  
NASONEX® 50 µg/dose

NASNEX® 50 µg/dose  
Suspension pour pulvérisation nasale  
Flacon de 120 doses  
P.P.V.: 131.70DH

Distribué par MSD Maroc

6 118001 150199

NASNEX® 50 µg/dose  
Suspension pour pulvérisation nasale  
Flacon de 120 doses  
P.P.V.: 131.70DH

Distribué par MSD Maroc

6 118001 150199

NASNEX® 50 µg/dose  
Suspension pour pulvérisation nasale  
Flacon de 120 doses  
P.P.V.: 131.70DH

Distribué par MSD Maroc

6 118001 150199

en progressivement la taille du nez bouché qui peut gêner la respiration par

الدكتورة هاجر بنسليمان - Dr. Hajar BENSLIMANE

Médecin Généraliste - Allergologue

Diplômée en Allergologie de la faculté de Montpellier

Diplômée en Diabétologie de la faculté de Rabat

Médecine Générale et Echographie

Prise en charge et suivi du Diabète

Asthme, Rhino-conjonctivites allergiques

Allergies alimentaires, Eczéma, Urticaire

Tests cutanés, EFR, Désensibilisation spécifique



الطب العام و الفحص بالصدى

داء السكري

داء الربو، حساسية الأنف و العين

الحساسية الغذائية والدوائية، كزيمة

Casablanca, le : 18/05/2022

Dr Hajar Ben Slimane

Panels 30 Pre alleys

Panels 30 To phlebotomist

(Tunis)

Dr. Benslimane Hajar  
Médecin Généraliste - Allergologue  
Res. Riad Garden, Imm 2, Bd Laymoun  
Casablanca - Tel : 05 22 69 20 13

Rés Riad Garden, imm 2, Apt 7, bd Laymoun, lot Youssra, Zoubir - Oulfa Casablanca  
إقامة رياض جاردن، عمارة 2، شقة 7، شارع الليمون، تجزئة يسرى، الزبير، الألفة، الدار البيضاء

Tél: 05 22 69 20 13



**REÇU**



**N°du patient : 2206030075**

<b>Nom du patient et date de naissance:</b>	<b>Nom du patient : Mr HICHAM AATFAOUI ; DDN :29-04-1979</b>
<b>Information du dossier :</b>	<b>Demande N° : 2206030075 ;CIN : ;Passeport :</b>
<b>Email du patient et mot de passe du fichier envoyé par email</b>	<b>Email : mot de passe AAT29041979</b>
<b>Prise en charge ou mutuelle :</b>	
<b>Paiement :</b>	<b>Montant total : 1000.00</b> <b>Avance : 1000.00</b> <b>Solde : 0.00</b>
<b>Date de retrait des résultats</b>	<b>04-06-2022 cette date ne tient pas en compte les jours fériés et Weekend.le retrait des résultats promis le jour même à récupérer après 6 heures de l'horaire du prélèvement</b>

**N.B : le retrait des résultats s'effectue du lundi au vendredi entre 14H00 et 18H30, et Samedi de 11H00 à 13H00 Laboratoire Fermé les dimanches**

Angle Bd Abdelmoumen et Rue Arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : 06 61 85 78 48/ 06 71 81 81 35/0522423950/60/55

@ : contact@liab.ma; site web :www.liab.co.ma

**الدكتورة هاجر بنسليمان - Dr. Hajar BENSIMANE**

*Médecin Généraliste - Allergologue*

Diplômée en Allergologie de la faculté de Montpellier

Diplômée en Diabétologie de la faculté de Rabat

Médecine Générale et Echographie

Prise en charge et suivi du Diabète

Asthme, Rhino-conjonctivites allergiques

Allergies alimentaires, Eczéma, Urticaire

Tests cutanés, EFR, Désensibilisation spécifique



الطب العام و الفحص بالصدى

داء السكري

داء الربو، حساسية الأنف و العين

الحساسية الغذائية والدوائية، كزيمة

Casablanca, le : 18/05/2022

### Note d'honoraires

Nom du patient : Aatfaoui Hicham.

- Consultation d'Allergologie : 200 Dhs
- EFR K20 : /
- Tests cutanés K20 : 400 Dhs
- Nébulisation K5 : /
- Oxygénothérapie K5 : /

Total : 600 Dhs (Six hundred Dhs)

*Dr Benslimane Hajar*

Médecin Généraliste - Allergologue

Rés Riad Garden, imm 2, Bd Laymoun

Zoubir T Oufra 5 Casablanca

Rés Riad Garden, imm 2, Apt 7, bd Laymoun, lot Youssra, Zoubir T Oufra 5 Casablanca

إقامة رياض جاردن، عمارة 2، شقة 7، شارع الليمون، تجزئة يسرى، الزبير، الألفة، الدار البيضاء

Tél: 05 22 69 20 13



Dr Hajar Benslimane

Allergologue

Diplômée en Allergologie de la faculté de Montpellier

### Tests cutanés (prick tests)

Patient : Aatfaoui Hicham.

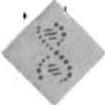
Date : 18/05/2022.

- Teno- négatif.
- Teno- positif (Histamine)
- Ap
- Df } Acariens
- Blois
- Chst
- dines
- Graminées .

#### Interprétation :

- Examens ayant révélé des dermographismes rendant l'examen difficile à interpréter.  
Néanmoins les papules sont de même diamètre avec absence d'écchymose autour  $\Rightarrow$  Absence d'hyper Sensibilité aux pro-allergènes testés à ce jour.  
À compléter avec IgE Spécifiques au besoin.

Dr. Benslimane Hajar  
Médecin Généraliste - Allergologue  
Rés. Riad Garden, Imme 2, Bd Laymoun  
Casablanca. Tel : 05 22 69 20 13



**LIAB**

المختبر الدولي للتحليفات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES

Casablanca le, 03-06-2022

## FACTURE N° 000249453

**Nom, Prénom du patient :** Mr HICHAM AATFAOUI

**Date de l'examen :** 03-06-2022

**Type d'examen :** Examen biologique

**Demande N° :** 2206030075

**Médecin demandeur :** Sans prescription médicale

### Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	0	
0559	Test polyallergenes : Pneumallergenes	B500	B
0560	Test polyallergenes : trophallergenes	B500	B

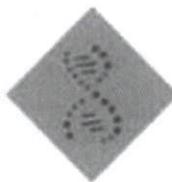
**Total des BHN :** 1000

**Montant total en chiffre :** 1000DHS

**Montant Total en lettres :** mille dirham

Opération bénéficiant de l'exonération à la TVA sans bénéfice du droit déduction conformément à l'article 91-VI-1° du Code Général des Impôts.





LIAB

المختبر الدولي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES

## COMPTE RENDU D'ANALYSES

**Medecin Prescripteur :** Sans prescription médicale

**Dossier N° :** 2206030075 –

**CIN:**

**MR HICHAM AATFAOUI**

**Passeport :**

**Né(e) le :** 29-04-1979

**Correspondant :**

**Prélevé :** au labo le 03-06-2022

**Edition du:** 03-06-2022 à 17:43

**à 09:05**

Analyses	Résultats	Intervalles de référence	Antériorités
----------	-----------	--------------------------	--------------

### ALLERGOLOGIE

#### Allergie respiratoire Multiplex : Panel Maroc à 30 Allergènes

**Résultat:** cf compte rendu ci joint  
(sérum/plasma,Immunoblot)

#### Allergie alimentaire : Panel Maroc à 30 Allergènes

Résultat: cf compte rendu ci joint

*Les examens rendus sous accréditation sont identifiés par le symbole [\*]. Toute copie ou utilisation de cette référence ne peut être réalisée sans autorisation écrite du LIAB.*



Demande validée biologiquement par : Prof IDRISI LARBI



---

Page 1 sur 1

**Horaires d'ouverture : Lundi au vendredi : 7h30–18h30/Samedi et jours fériés :**

**7h30–13h00**

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; –GSM : 06 61 85 78 48 Email: contact@liab.ma

IF : 50367069 ; CNSS : 8844103 ; Patente : 36341724 ; NICE : 002863495000067 ; INPE Biogiste : 097167290 ;

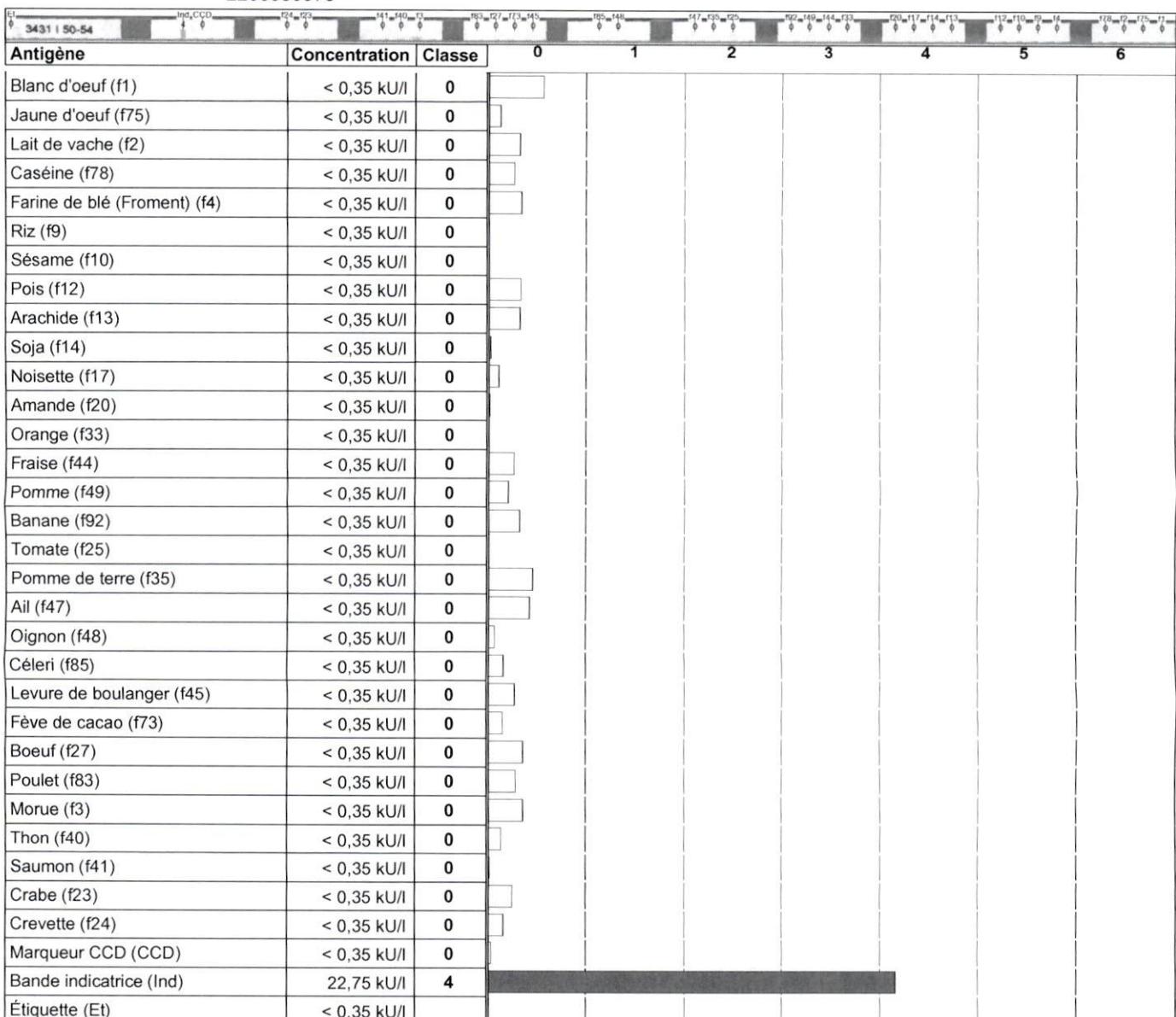
Prélèvement à domicile sur RDV

# LIAB

## المختبر الدولي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES

ID Patient: AATFAOUI HICHAM  
 Nom du patient: AATFAOUI HICHAM  
 N° de laboratoire: 2206030075  
 Test : EUROLINE Allergie Alimentaire Maghreb  
 Date de naissance: 29/04/1979



Concentration (kU/L)	Classe	Explication
0 ≤ sIgE < 0,35	0	Aucun anticorps spécifique détecté.
0,35 ≤ sIgE < 0,7	1	Très faible quantité d'anticorps détectée, présence d'une sensibilisation souvent sans symptômes cliniques.
0,7 ≤ sIgE < 3,5	2	Faible quantité d'anticorps détectée, existence d'une sensibilisation, souvent les symptômes cliniques sont présents dans la partie haute de la classe.
3,5 ≤ sIgE < 17,5	3	Détection sûre d'anticorps, symptômes cliniques souvent présents.
17,5 ≤ sIgE < 50	4	Fort taux d'anticorps. Presque toujours avec des symptômes cliniques.
50 ≤ sIgE < 100	5	Titre d'anticorps très élevé.
sIgE ≥ 100	6	Titre d'anticorps très élevé.

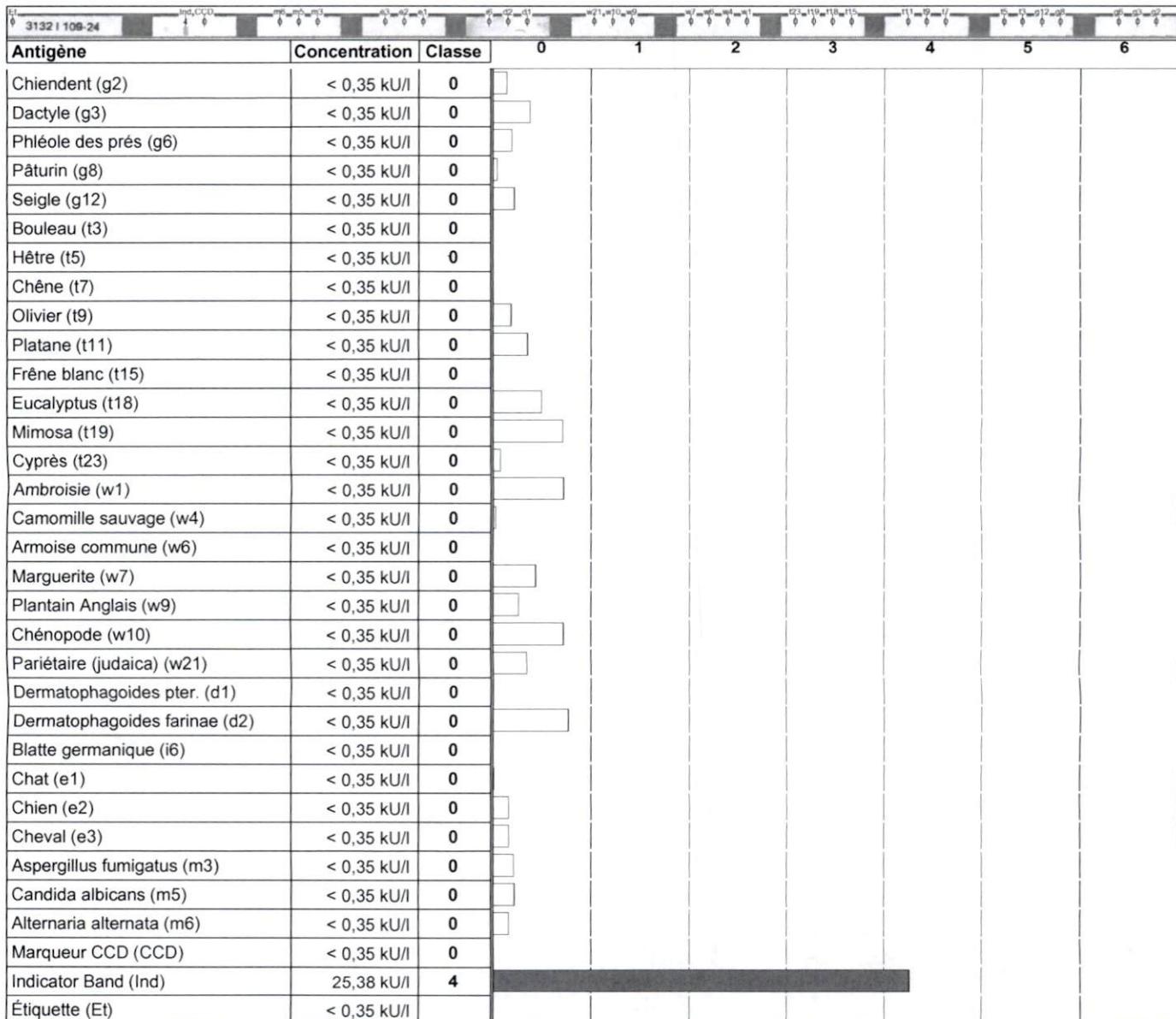
# LIAB

## المختبر الدولي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES

ID Patient: AATFAOUI HICHAM ...  
 Nom du patient: AATFAOUI HICHAM ...  
 N° de laboratoire: 2206030075

Test : EUROLINE Allergie Respiratoire  
 Date de naissance: Maghreb  
 29/04/1979



Concentration (kU/L)	Classe	Explication
0 ≤ IgE < 0,35	0	Aucun anticorps spécifique détecté.
0,35 ≤ IgE < 0,7	1	Très faible quantité d'anticorps détectée, présence d'une sensibilisation souvent sans symptômes cliniques.
0,7 ≤ IgE < 3,5	2	Faible quantité d'anticorps détectée, existence d'une sensibilisation, souvent les symptômes cliniques sont présents dans la partie haute de la classe.
3,5 ≤ IgE < 17,5	3	Détection sûre d'anticorps, symptômes cliniques souvent présents.
17,5 ≤ IgE < 50	4	Fort taux d'anticorps. Presque toujours avec des symptômes cliniques.
50 ≤ IgE < 100	5	Titre d'anticorps très élevé.
IgE ≥ 100	6	Titre d'anticorps très élevé.

FR2321891N  
1/2

Furoate de mométsalone

NASONEX®

50 microgrammes/dose, suspension pour pulvérisation nasale

NOTICE: INFORMATION DE L'UTILISATEUR

NASONEX est une suspension pour pulvérisation nasale. Boîte de 40, 60, 120 ou 140 doses.  
Chaque flacon contient 40, 60, 120 ou 140 doses.

Les flacons de 40, 60 et 120 doses sont fournis dans des boîtes contenant un seul flacon.

Les flacons de 140 doses sont fournis dans des boîtes contenant 1, 2 ou 3 flacons.

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

**Titulaire et exploitant de l'autorisation de mise sur le marché**

**MSD FRANCE**

34 AVENUE LEONARD DE VINCI

92400 COURBEVOIE

Information médicale : 01 89 46 40 40

**Fabricant**

**SCHERING-PLoughLABO.N.V.**

INDUSTRIEPARK, 30

B-2220 HEIST-OP-DEN-BERG

BELGIQUE

**Ce médicament est autorisé dans les Etats membres de l'Espace Economique Européen sous les noms suivants :**

Autriche : Nasonex aquosum – Nasenspray

Belgique, Croatie, Danemark, Estonie, Finlande, France, Allemagne, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Norvège, Pologne, Slovénie, Suède, Royaume-Uni : Nasonex

Bulgarie, République tchèque, Roumanie, République slovaque : NASONEX

Lettonie : Nasonex 50 mikrogrami/deva deguna aerosols, suspensija

Portugal : Nasomet

Espagne : NASONEX 50 microgramos suspensión para pulverización nasal

**La dernière date à laquelle cette notice a été révisée est :**

décembre 2017.

Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site Internet de l'ANSM (France).

 **MSD**