

# 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

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° M21- 0060357

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2438 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : M. Zouk Mustapha  
 Date de naissance : 01/01/1955  
 Adresse : Dan Lamane Bloc E 177 126 n° 3 H. 9  
 Tél. : 06-60-06-00-21 Total des frais engagés : 1131,807 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 28/04/2022  
 Nom et prénom du malade : M. Zouk Mustapha Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Neoplasie du colon  
 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 : 28/04/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP 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
28-07-99		1	300	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

25/07/99

84,80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

28/07/99

B 350

247,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

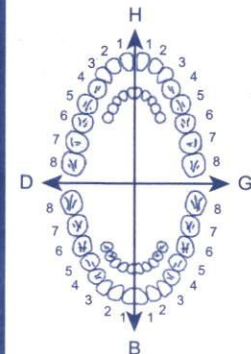
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

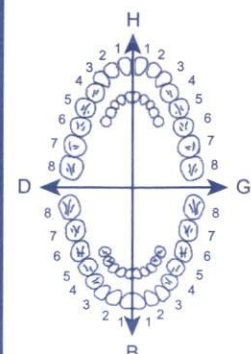
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Mr Berzouk Mustafa

84,80

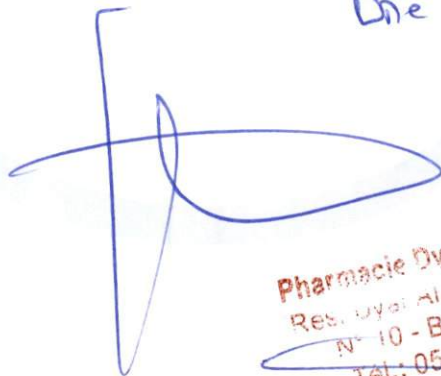
① Prezar

50mg

T = 84,80

1cp/jr

Une boîte



Pharmacie Ovar Al Andalous  
Res. Ovar Al Andalous, GH4  
N° 10 - BOUSKOURA  
Tél.: 05 22 33 49 81

# PREZAR®

## Losartan 50 mg

Comprimé pelliculé sécable,

PPV: 84DH80

PER: 04/25

LOT: L1576

**Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.**

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

### Composition du médicament :

#### La substance active est :

LOSARTAN POTASSIQUE

50 mg

#### Les autres composants sont :

Lactose monohydrate, cellulose microcristalline, amidon de maïs prégélatinisé, stéarate de magnésium, croscarmellose sodique type A, opadry II 0Y-LS-28908 (white)

#### Liste des excipients à effet notoire : Lactose.

#### Classe pharmaco-thérapeutique :

Le losartan (PREZAR®) appartient à un groupe de médicaments appelés antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II. L'angiotensine est une substance produite par votre organisme qui se lie aux récepteurs de la paroi des vaisseaux sanguins entraînant leur contraction. Cela induit une augmentation de la pression artérielle. Le losartan empêche la liaison de l'angiotensine II à ces récepteurs entraînant la dilatation des vaisseaux sanguins et une diminution de la pression artérielle. Le losartan ralentit la dégradation de la fonction rénale chez les patients ayant une pression artérielle élevée et un diabète de type 2.

### Indications thérapeutiques :

PREZAR® 50 mg, comprimé pelliculé sécable est utilisé :

- Pour traiter les adultes ayant une pression artérielle élevée (hypertension).
- Pour préserver la fonction rénale des patients hypertendus diabétiques de type 2 présentant une insuffisance rénale et une protéinurie  $\geq 0,5g/jour$  (présence d'une quantité anormale de protéines dans les urines) confirmées par des examens biologiques.
- Pour traiter les patients insuffisants cardiaques lorsque le médecin juge qu'un traitement par les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IEC : médicaments antihypertenseurs) ne convient pas. Si l'insuffisance cardiaque a été stabilisée par un IEC, le traitement ne doit pas être modifié pour le losartan.
- Chez les patients présentant une hypertension et un anévrisme du ventricule gauche. PREZAR® 50 mg, comprimé pelliculé sécable

### ions :

PREZAR® 50 mg, comprimé pelliculé sécable :  
ne au losartan ou à l'un des autres composants  
de plus de 6 mois (il est également préférable d'  
"Grossesse").  
La qualité est gravement dégradée,  
diabète ou d'insuffisance rénale et si vous pré

### bles :

ments, ce médicament est susceptible d'avoir  
avant, arrêtez de prendre PREZAR® 50 mg, com

urgences de l'hôpital le plus proche.

- Une réaction allergique sévère (éruption cutanée, démangeaisons, difficultés à avaler ou à respirer).

Ceci est un effet secondaire grave pouvant survenir chez plus d'1 patient  
d'une surveillance médicale en urgence ou d'une hospitalisation.

Les effets indésirables suivants ont été rapportés avec PREZAR® 50 mg

#### Fréquents :

- Étourdissements,
- Baisse de la pression artérielle (particulièrement après une perfusion  
traitement par des doses élevées de diurétiques),
- Effets orthostatiques liés à la dose tels que diminution de la pression
- Faiblesse,
- Fatigue,
- Trop peu de sucre dans le sang (hypoglycémie),
- Trop de potassium dans le sang (hyperkaliémie),
- Modification de la fonction rénale, y compris insuffisance rénale,
- Réduction du nombre de globules rouges dans le sang (anémie),
- Élévation de l'urée dans le sang, de la créatinine et du potassium dans

#### Peu fréquents :

- Somnolence,
- Maux de tête,
- Troubles du sommeil,
- Sensation d'accélération du rythme cardiaque (palpitations),
- Douleur dans la poitrine (angine de poitrine),
- Essoufflement (dyspnée),
- Douleurs abdominales,
- Constipation opiniâtre,
- Diarrhée,
- Nausées,
- Vomissements,





AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca  
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal Mamou  
Oncologue - Radiothérapeute  
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le 26/01/2022

Amrrei Nerzouk  
Nephrologie

. NFS

. Transaminases : ASAT, ALAT, GGT  
BD, ST

. ACE

2



Dr T BENCHEKROUN A

مختبر التحليلات الطبية **كام**

**LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GAMMA**

**Laboratoire Général Analyses Médicales Médico-légales Alimentaires**

Biologie moléculaire - Centre de Fertilité - Marqueurs Tumoraux - Hormonologie  
Toxicologie - Immunologie - Hématologie - Oncologie

Casablanca le vendredi 22 juillet 2022 Monsieur MERZOUK MUSTAFA

FACTURE N° 454914

Analyses :

Numération formule sanguine + PLQ -----	B	80	
Bilirubines Totale, libre et conjuguée -----	B	70	
Gamma -G.T. -----	B	50	
Transaminases OT -----	B	50	
Transaminases PT -----	B	50	
A C E -----	B	250	Total : B 550

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER

747,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Sept Cent Quarante Sept Dirhams

**LABO GAMMA**  
**Analyses Médicales**  
Dr. T. BENCHEKROUN A. Biologiste  
184 Av. "C" Hay Mohammadi - Casa  
Tél: 05 22 61 85 39 - Fax : 05 22 62 15 94

DIPLOME DE LA FACULTÉ DE MEDECINE DE LIEGE . BELGIQUE . ANCIEN ASSISTANT EN TOXICOLOGIE A L'HOPITAL UNIVERSITAIRE DE BAVIERE  
C E S BIOCHIMIE - IMMUNO - TRANSFUSION - MICROBIOLOGIE - MARQUEURS TUMORAUX  
ANCIEN RESPONSABLE DU SERVICE D'EPIDEMIOLOGIE A L'INSTITUT PASTEUR MAROC

**BIOLOGIE DE REPRODUCTION : FIV - ICSI**

186, Avenue 'c' - 1er étage - Hay Mohammadi - Casablanca - Tél.: 05 22 61 85 39 - Fax : 05 22 62 15 94  
INPE : 093000610 - Patente : 32833616 - I.F: 46901880 - ICE : 001592244000006  
E-mail : labogamma2010@gmail.com - Autorisation 11597



Dr T BENCHEKROUN A

Casablanca le : 22/07/22

مختبر التحليلات الطبية **كأمام**

**LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GAMMA**

**Laboratoire Général Analyses Médicales Médico-légales Alimentaires**

Biologie moléculaire - Centre de Fertilité - Marqueurs Tumoraux - Hormonologie  
Toxicologie - Immunologie - Hématologie - Oncologie

Monsieur MERZOUK MUSTAFA

DDN : 1955

Code patient : 280043 - Référence : 22G1560

Page : 1/2

## HEMATOLOGIE

### NUMERATION FORMULE SANGUINE

Automate : CELL-DYN 3500R

	Résultats	Normales (Homme Adulte)
<u>GLOBULES ROUGES</u>		
Hématies -----:	4,40 M/mm <sup>3</sup>	4 - 5,5
Hémoglobine -----:	13,10 g/100 ml	12 - 16
Hématocrite -----:	40,00 %	36 - 54
- V.G.M. -----:	90,91 µ <sup>3</sup>	80 - 100
- T.C.M.H. -----:	29,77 pg	27 - 34
- C.C.M.H. -----:	32,75 g/100 ml	32 - 36
<u>GLOBULES BLANCS</u>		
Numération des leucocytes -----:	7 500,00 /mm <sup>3</sup>	4000 - 10000
Formule leucocytaire		
Polynucléaires Neutrophiles -----:	60,40 %	
Soit :	4 530 /mm <sup>3</sup>	2000 - 7500
Polynucléaires Eosinophiles -----:	2,70 %	
Soit :	203 /mm <sup>3</sup>	20 - 500
Polynucléaires Basophiles -----:	0,50 %	
Soit :	38 /mm <sup>3</sup>	< 100
Lymphocytes -----:	26,50 %	
Soit :	1 988 /mm <sup>3</sup>	1000 - 4000
Monocytes -----:	9,90 %	
Soit :	743 /mm <sup>3</sup>	200 - 1000
<u>PLAQUETTES</u>		
Résultat -----:	254 000 /mm <sup>3</sup>	150000 - 450000

\* ( résultat contrôlé )

DIPLOME DE LA FACULTÉ DE MEDECINE DE LIEGE . BELGIQUE . ANCIEN ASSISTANT EN TOXICOLOGIE A L'HOPITAL UNIVERSITAIRE DE BAVIERE  
C E S BIOCHIMIE - IMMUNO - TRANSFUSION - MICROBIOLOGIE - MARQUEURS TUMORAUX  
ANCIEN RESPONSABLE DU SERVICE D'EPIDEMIOLOGIE A L'INSTITUT PASTEUR MAROC

**BIOLOGIE DE REPRODUCTION : FIV - ICSI**

186, Avenue 'c' - 1er étage - Hay Mohammadi - Casablanca - Tél.: 05 22 61 85 39 - Fax : 05 22 62 15 94

INPE : 093000610 - Patente : 32833616 - I.F. 46901880 - ICE : 001592244000006

E-mail : labogamma2010@gmail.com - Autorisation 11597

**LABO GAMMA**  
Analyses Médicales  
Dr T BENCHEKROUN A. Biologiste  
C° Hay Mohammadi - Casa  
Tél : 05 22 61 85 39 - Fax : 05 22 62 15 94





Dr T BENCHEKROUN A

Casablanca le : 22/07/22

مختبر التحليلات الطبية **كام**

**LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GAMMA**

**Laboratoire Général Analyses Médicales Médico-légales Alimentaires**

Biologie moléculaire - Centre de Fertilité - Marqueurs Tumoraux - Hormonologie  
Toxicologie - Immunologie - Hématologie - Oncologie

Monsieur MERZOUK MUSTAFA

DDN : 1955

Code patient : 280043 - Référence : 22G1560

Page : 2/2

**EXAMENS BIOCHIMIQUES DU SANG**  
**ARCHITECT Abbott ci 4100**

			Normales
Bilirubine Totale -----:	6	mg/l	< 12
Bilirubine Directe (Conjugée) -----:	4	mg/l	1 - 6
Bilirubine Indirecte (Libre) -----:	2	mg/l	< 10
Gamma G.T. -----:	23,00	UI/l	< 36
Transaminases - SGOT / ASAT -----:	17,00	UI/l	5 - 37
Transaminases - SGPT / ALAT -----:	11,00	UI/l	< 55

**MARQUEURS TUMORAUX**  
**ARCHITECT ( CMIA )**

A C E -----:	1,52	ng/ml	< 5
--------------	------	-------	-----

NB: changement de technique

\* ( résultat contrôlé )

**LABO GAMMA**  
**Analyses Médicales**  
Dr. T. BENCHEKROUN A - Biologiste  
184 Av. "C" Hay Mohammadi - Casa  
Tél.: 05 22 61 85 39 - Fax: 05 22 62 15 94

DIPLOME DE LA FACULTÉ DE MEDECINE DE LIEGE . BELGIQUE . ANCIEN ASSISTANT EN TOXICOLOGIE A L'HOPITAL UNIVERSITAIRE DE BAVIERE  
C E S BIOCHIMIE - IMMUNO - TRANSFUSION - MICROBIOLOGIE - MARQUEURS TUMORAUX  
ANCIEN RESPONSABLE DU SERVICE D'EPIDEMIOLOGIE A L'INSTITUT PASTEUR MAROC

**BIOLOGIE DE REPRODUCTION : FIV - ICSI**

186, Avenue 'c' - 1er étage - Hay Mohammadi - Casablanca - Tél.: 05 22 61 85 39 - Fax : 05 22 62 15 94

INPE : 093000610 - Patente : 32833616 - I.F: 46901880 - ICE : 001592244000006

E-mail : labogamma2010@gmail.com - Autorisation 11597