

## 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



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-770788

payement

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1922 Société : R A M

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : MOHAMMED

Nom & Prénom : ELAZAIZI

Date de naissance : 01/06/1952

Adresse : MAY A ZHAR IMME AP 4 AVENUE IBN KHAFFAR FES

Tél. : 0535 60 83 47 Total des frais engagés : 430,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/12/2022

Nom et prénom du malade : ELAZAIZI MOHAMMED Age : 70

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Cardiopathie péricardique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : DR. M. MESSOUAK Professeur en chirurgie cardio-vasculaire

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, l'ordonnance des renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle. Tél. : 06 61 47 03 45 e.mail : m.messouak30@gmail.com

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 : FES Le : 13/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-770788

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

**MUPRAS**

Matricule : 1922

Nom de l'adhérent(e) : ELAZAIZI

Total des frais engagés : 430,10

Date de dépôt : 13/12/2022

**ACQUEU**



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
				INP : 14408554

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Montant de la Facture
PHARMACIE AL KORACHI SARL AL KORACHI KHAÏEB, HAY EL KHAYEB AIN CHKEF Tél : 05 35 74 84 97 Fax : 142006881	310,10 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Benali Zahra Medecin Radiologue Labo Rayon R. El Fassi Av. Med El Fassi INP: 147160066	13/12/22		180

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES																							
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Co																				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		H		G		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553			B			
H		G																					
25533412	21433552	00000000	00000000																				
00000000	00000000	00000000	00000000																				
35533411	11433553																						
B																							
		<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>  <b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>  <b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="text"/>  <b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="text"/>																					
		<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>  <b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>  <b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>  <b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>																					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																					

PPV: 138,30 DH  
LOT: 649216  
PER: 03/24

LOT: M0057  
EXP: OCT 2025  
PPV: 171,80 DH





# مصحة الكوثر CLINIQUE AL KAWTAR

AV. Md El Fassi, Rte Imouzzer FES

Tél.: 05 35 61 19 00 - Fax : 05 35 61 19 01 - GSM : 06 61 30 48 82

cliniquealkawtar2014@gmail.com

cliniquealkawtar@menara.ma

CLINIQUE AL KAWTAR



140006610

## ORDONNANCE

Fès le 13 12 2022

Medecin Traitant :

Nom : El AZA"zi

Prénom : Mohamed

PHARMACIE AL KORACHI  
SARL-AU  
DR. SANAA BENSOUDA KORACHI  
RTE AIN CHKEF - FES  
Tél : 05 35 74 84 97  
INPE : 14200681

727,80

PHARMACIE AL KORACHI  
SARL-AU  
DR. SANAA BENSOUDA KORACHI  
RTE AIN CHKEF - FES  
Tél : 05 35 74 84 97  
INPE : 14200681

310,10

Paracetamol (1sem)  
4 pa 2/1 (SV)  
Ciproxime rva (1sem)  
4 pa 2/1 (SV)

DR. M. MESSOUCKI  
Tél : 06 61 47 03 45  
e-mail : m.messouckik@cliniquealkawtar.ma

**URGENCES 24h/24**  
**05.35.61.19.00**







# مصحة الكوثر CLINIQUE AL KAWTAR

AV. Md El Fassi, Rte Imouzzar FES

Tél.: 05 35 61 19 00 - Fax : 05 35 61 19 01 - GSM : 06 61 30 48 82

cliniquealkawtar2014@gmail.com

cliniquealkawtar@menara.ma

CLINIQUE AL KAWTAR



140006610

ORDONNANCE



2022

Medecin Traitant :

Nom :

El AZAIZ

Prénom :

Ohammed

N°

CR

Dr. Benani Zahra  
Medecin Biologiste  
Laboratoire Al Kawtar  
Av. Med El Fassi Rte Imouzzar - Fes  
INPE 147166797

clinique Al Kawtar  
Laboratoire  
AV. Md El Fassi, Rte Imouzzar - FES  
Tél.: 05 35 61 19 00 - Fax : 05 35 61 19 01  
INPE 140006610

CLINIQUE AL KAWTAR  
Toutes Spécialités  
AV. Md El Fassi Rte Imouzzar - Fès  
Tél : 05 35 61 19 00  
Fax : 05 35 61 19 01

Dr. M. MESSOUAK

Professeur en chirurgie cardio-vasculaire

Tel : 06 61 47 03 45

e.mail : m.messouak@gmail.com

URGENCES 24h/24  
05.35.61.19.00

ISO 9001 - 2015  
BUREAU VERITAS  
Certification







# مختبر الكوثر للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE AL KAWTAR D'ANALYSES MEDICALES

Hémo-cytologie - Biochimie - Serologie - Immunologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction

الدكتورة زهرة بناني

DR. BENNANI ZAHRA

Médecin spécialiste en Biologie Médicale

### Facture

Fès, le 13/12/2022

N° facture 2022-09178

Date prélèvement : 13/12/2022

Mr EL AZAIZI MOHAMMED

Code Acte	Designation Acte	Cotation	Montant
NFS	NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	80,00
CRP	CRP : PROTEINE-C REACTIVE	100	100,00
S	Prélèvement sang veineux	1	0,00
		Total	180,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Cent quatre-vingt dirhams\*\*\*

Clinique Al Kawtar  
Laboratoire  
Av. Md El Fassi, Rte Imouzzar - FES  
Tél : 05 35 61 10 00 - Fax : 05 35 61 10 01  
INPE : 140006610

Dr. Bennani Zahra  
Médecin biologiste  
Laboratoire Al Kawtar  
Av. Md El Fassi Rte Imouzzar Fes  
INPE : 141166737



مصحة الكوثر  
CLINIQUE AL KAWTAR

CNSS : 7485627 - PATENTE : 13001859 - IF : 39448450 - ICE : 002386030000031

شارع محمد الفاسي، طريق إيموزار - فاس AV. Md El Fassi, Rte Imouzzar - FES

Tél : 05 35 69 30 35 • Urgences : 06 62 21 82 32 / E-mail : laboratoirealkawtar@gmail.com





# مختبر الكوثر للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE AL KAWTAR D'ANALYSES MEDICALES

Hemato-cytologie - Biochimie - Sérologie - Immunologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction

الدكتورة زهرة بناني

DR. BENNANI ZAHRA

Médecin spécialiste en Biologie Médicale



Edité à Fès le 13/12/2022

### COMPTE RENDU

Prélèvement effectué au laboratoire

Dossier N° 131222-689

Mr EL AZAIZI MOHAMMED

Date de naissance 05/01/1952

Date de prélèvement 13/12/2022 11:33

Patient EXTERNE

Prescrit par PR MESSOUAK MOHAMED

Page : 1 / 2

### HEMATOLOGIE

SYSMEX XN-1000-SA-01

Valeurs Usuelles

Antériorité

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE

##### Numération

Globules blancs	10210 *	/mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )	12700 (07/12/22)
Globules rouges	3,48 *	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	( 4,44 - 5,61 )	3,41 (07/12/22)
Hémoglobine	10,10 *	g/dl	( 13,5 - 16,9 )	9,90 (07/12/22)
Hématocrite	30,30 *	%	( 40 - 49 )	30,10 (07/12/22)
VGM	87,10	fL	( 81,8 - 95,5 )	88,30 (07/12/22)
TCMH	29,00	pg	( 27 - 32 )	29,00 (07/12/22)
CCMH	33,30	g/dl	( 32 - 36 )	32,90 (07/12/22)
Plaquettes	495 000 *	/mm <sup>3</sup>	( 150000 - 450000 )	451 000 (07/12/22)

##### Formule leucocytaire

Polynucléaires Neutrophiles	76 *	%	( 41 - 71 )	72 (07/12/22)
	7760,00 *	/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 7000 )	
Lymphocytes	13 *	%	( 19,1 - 47,9 )	17 (07/12/22)
	1327,00 *	/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )	
Monocytes	10	%	( 5,2 - 15,2 )	10 (07/12/22)
	1021,00	/mm <sup>3</sup>	( 100 - 1000 )	
Polynucléaires Eosinophiles	1	%	( 0,6 - 7,6 )	1 (07/12/22)
	102,00	/mm <sup>3</sup>	( 50 - 500 )	
Polynucléaires Basophiles	0 *	%	( 0,1 - 1,2 )	0 (07/12/22)
	0,00 *	/mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 50 )	



مصحة الكوثر  
CLINIQUE AL KAWTAR

Dr Bennani Zahra

Médecin Biologiste

Laboratoire Al Kawtar

Av. Med El Fassi Rte Imouzzar Fes

INPE: 14716679

CNSS : 7485627 - PATENTE : 13001859 - IF : 39448450 - ICE : 002386030000031

AV. Md El Fassi, Rte Imouzzar - FES شارع محمد الفاسي، طريق إيموزار - فاس

Tél : 05 35 69 30 35 • Urgences : 06 62 21 82 32 / E-mail : laboratoirealkawtar@gmail.com





# مختبر الكوثر للتحليلات الطبية

LABORATOIRE AL KAWTAR D'ANALYSES MEDICALES

Hémo-cytologie - Biochimie - Sérologie - Immunologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction

الدكتورة زهرة بناني

DR. BENNANI ZAHRA

Médecin spécialiste en Biologie Médicale

Mr ELAZAIZI MOHAMMED

Dossier N° : 131222-689 du 13/12/2022

Page : 2 / 2

## PROTEINES DE L'INFLAMMATION

ARCHITECT PLUS Ci 4100

\* Protéine-C- réactive (CRP)

Technique immuno-turbidimétrique

68,20 \* mg/l

Valeurs Usuelles

( Inférieur à 6 )

Antériorité

92,90 (07/12/22)

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement



مصحة الكوثر  
CLINIQUE AL KAWTAR

Dr Bennani Zahra

Médecin Biologiste

Laboratoire Al Kawtar

Av. Med El Fassi Rte Imouzzar Fes

INPE: 147166797

CNSS : 7485627 - PATENTE : 13001859 - IF : 39448450 - ICE : 002386030000031

AV. Md El Fassi, Rte Imouzzar - FES فاس طريق إيموزار - شارع محمد الفاسي، طريق إيموزار - FES

Tél : 05 35 69 30 35 • Urgences : 06 62 21 82 32 / E-mail : laboratoirealkawtar@gmail.com