

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0030060

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3398 Société : ROYAL AIR MAROC
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : DEROU AL KENDI
 Date de naissance : 31/03/1961
 Adresse : 2 LOT HIND Quarter Californie 20150 CASABLANCA
 Tél. : 0661106136 Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

Spécialiste en Gastro Entérologie
 136 تجزئة لينا سيدي معروف عمارة الصالات المغرب
 Tél 0522 97 68 00 - Fax: 0522 97 68 01
 Cachet du médecin :
 Date de consultation : 18/08/2023
 Nom et prénom du malade : ZERHOUNI Nkwa Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Troubles digestifs
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : 02/11/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestable Paiement des Actes
18.8.23	Gm	G	0522 98 68 06	
19.8.23	Gm	G	0522 98 68 06	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12.09.23	198,40

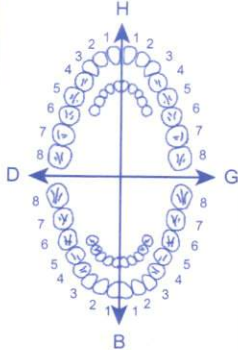
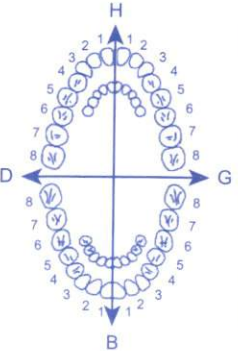
[illegible][illegible]

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="width: 60%;"> CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION </div> <div style="width: 35%;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> <input style="width: 90%;" type="text"/> <input style="width: 90%;" type="text"/> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="width: 60%;"> CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION </div> <div style="width: 35%;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> <input style="width: 90%;" type="text"/> <input style="width: 90%;" type="text"/> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Salim BOUAYAD

Ancien Interne des Hôpitaux du Maroc

SPECIALISTE GASTRO-ENTEROLOGUE
MALADIES DE L'ESTOMAC, INTESTINS,
FOIE, HEMORROIDES



الدكتور سليم بوعياض

داخلي مستشفيات المغرب سابقا
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
أمراض المعدة والأمعاء والكبد والبواسير

Casablanca, le :

12.09.2023

ORDONNANCE

Nom: **MME ZERHOUNI NAWAL**

Né(e) en:

Poids:

49.60
84

D CURE AMP 100000 UI

1 amp /7 JOURS PENDANT 3 MOIS

EXTRA MAG

1 cp/ jour pendant 3MOIS

OMEGA 3

1 gel 3 fois par jour pendant 3 mois

S.V.

PHARMACIE OXYGENE
SQUAD DE MENTAZI
1 bis, Bd Mohammed VI
Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 97 68 00 - Fax : 05 22 97 68 01

198.40

Dr. Salim BOUAYAD
الدكتور سليم بوعياض
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
Specialiste en Gastro-Enterologie
Tél 0522 97 68 00 - Fax 0522 97 68 01

عيادة : 136 تجزئة لينا، سيدي معروف (عمارة الضمان الإجتماعي)، الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 97 68 00 - الفاكس : 05 22 97 68 01

Cabinet : 136, Lotissement Lina, Sidi Maârouf (Immeuble C.N.S.S.) - Casablanca

Tél : 05 22 97 68 00 - Fax : 05 22 97 68 01

MCP220MA03118
09/08/2018

1 .. / .. / ..

2 .. / .. / ..

3 .. / .. / ..



3 ampoules buvables

D-CURE® FORTE

Cholécalciférol 100 000 UI
Vitamine D3



Importé par : **Ergo Maroc**
Labo pharmaceutique à Casablanca

Les laboratoires ERGO MAROC
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
AMM N° : 24/16DMP/21/NNP

SMB

PPV:49,60 DH
LOT: 23C14
EXP: 03/2026

MCP220MA03118
09/08/2018

1 .. / .. / ..

2 .. / .. / ..

3 .. / .. / ..



3 ampoules buvables

D-CURE® FORTE

Cholécalciférol 100 000 UI
Vitamine D3



Importé par : **Ergo Maroc**
Labo pharmaceutique à Oujda

Les laboratoires ERGO MAROC
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
AMM N° : 24/16DMP/21/NNP

SMB

PPV:49,60 DH
LOT: 23C14
EXP: 03/2026

MCP220MA03118
09/08/2018

1 .. / .. / ..

2 .. / .. / ..

3 .. / .. / ..



3 ampoules buvables

D-CURE® FORTE

Cholécalciférol 100 000 UI
Vitamine D3



Importé par : **Ergo Maroc**
Labo pharmaceutique à Casablanca

Les laboratoires ERGO MAROC
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
AMM N° : 24/16DMP/21/NNP

SMB

PPV:49,60 DH
LOT: 23C14
EXP: 03/2026

MCP220MA03118
09/08/2018

1 .. / .. / ..

2 .. / .. / ..

3 .. / .. / ..



3 ampoules buvables

D-CURE® FORTE

Cholécalciférol 100 000 UI
Vitamine D3



Importé par : **Ergo Maroc**
Labo pharmaceutique à Casablanca

Les laboratoires ERGO MAROC
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
AMM N° : 24/16DMP/21/NNP

SMB

PPV:49,60 DH
LOT: 23C14
EXP: 03/2026

Docteur Salim BOUAYAD

Ancien Interne des Hôpitaux du Maroc

SPECIALISTE GASTRO-ENTEROLOGUE
MALADIES DE L'ESTOMAC, INTESTINS,
FOIE, HEMORROIDES



الدكتور سليم بوعياض

داخلي مستشفيات المغرب سابقا
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
أمراض المعدة والأمعاء والكبد والبواسير

Casablanca, le : : الدار البيضاء في : 18/08/2023

Prière de pratiquer à MME ZERHOUNI NAWAL

Le bilan mentionné par des croix :

- | | | | |
|--|--|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Glycémie | <input type="checkbox"/> Urémie | <input type="checkbox"/> Créatinémie | <input type="checkbox"/> Magnésium |
| <input type="checkbox"/> Transaminases | <input type="checkbox"/> Taux de prothrombine | <input type="checkbox"/> Bilirubines | |
| <input type="checkbox"/> Ph. Alcalines | <input type="checkbox"/> Amylasémie | <input type="checkbox"/> Lipasémie | |
| <input type="checkbox"/> Triglycérides | <input type="checkbox"/> 3 cholestérols | <input type="checkbox"/> Lipides totaux | |
| <input type="checkbox"/> N.F.S. | <input type="checkbox"/> V.S. | <input type="checkbox"/> C.R.P. | |
| <input type="checkbox"/> Groupage | <input type="checkbox"/> Ionogramme sang | <input type="checkbox"/> Electrophorèse Protides | |
| <input type="checkbox"/> G.G.T. | <input checked="" type="checkbox"/> Vitamine D3 | <input type="checkbox"/> Ferritine | |
| <input type="checkbox"/> Temps saignement | <input type="checkbox"/> Temps coagulation | <input type="checkbox"/> TCK | |
| <input type="checkbox"/> Goutte épaisse | <input type="checkbox"/> Hémoculture Générale | <input type="checkbox"/> Hémoculture T.A.B. | |
| <input type="checkbox"/> C.B.U. + A.T.B. | <input type="checkbox"/> Chimie urinaire | <input type="checkbox"/> Acide urique | |
| <input type="checkbox"/> Crachats : B.K. | <input type="checkbox"/> Culture LOEWEISTEIN | <input type="checkbox"/> Hépatite A | |
| Hépatite B : <input type="checkbox"/> Hbs <input type="checkbox"/> Hbe <input type="checkbox"/> anti-Hbs <input type="checkbox"/> ADN | | <input type="checkbox"/> Hépatite D | |
| Hépatite C : <input type="checkbox"/> anti-HCV <input type="checkbox"/> PIC R quantitative | <input type="checkbox"/> T4 <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> TSH | | |
| <input type="checkbox"/> Bactério-parasitologie des selles | <input type="checkbox"/> Widal | <input type="checkbox"/> VIH | |
| <input type="checkbox"/> CA 19-9 | <input type="checkbox"/> Alpha foeto-protéines | <input type="checkbox"/> ACE | |
| ASCITE : <input type="checkbox"/> Chimie | <input type="checkbox"/> Cyto-bactériologie | <input type="checkbox"/> Cellules néoplasiques | |
| <input type="checkbox"/> Ac anti-endomysium | <input type="checkbox"/> Ac anti-trans-glutaminases | <input type="checkbox"/> SEROLOGIE HP | |
| <input type="checkbox"/> Ac anti-mitochondries | <input type="checkbox"/> Ac anti-nucléaires | <input type="checkbox"/> Hémoglobine glycosylée | |
| <input type="checkbox"/> Calprotectine | <input type="checkbox"/> Hydatidose | <input type="checkbox"/> Scotch test | |
| <input type="checkbox"/> D Dimères | <input type="checkbox"/> Sérologie Covid 19 | <input type="checkbox"/> PCR COVID 19 | |
| <input type="checkbox"/> TEST A L'UREE | <input type="checkbox"/> Recherche de sang dans les selles | | |

05 22 97 68 01 : الفاكس - 05 22 97 68 00 : الهاتف - الدار البيضاء (عمارة الضمان الإجتماعي)، 136 تجزئة لينا، سبيدج صرور

Cabinet : 136, Lotissement Lina, Sidi Maârouf (Immeuble C.N.S.) - Casablanca

Tél : 05 22 97 68 00 - Fax : 05 22 97 68 01

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MIJHARLAB

Centre commercial Soufiane, Lot Chaima, Bd Abou Bakr EL KADIRI,

Sidi Maarouf, Casablanca

Tél : 0522583556 – Fax : 0522581805

IF: 15252767 – TP: 36167325 – CNSS: 43023445 – ICE: 000114256000076 – INPE: 093061760

FACTURE N° : 230010392

Casablanca le 30-08-2023

Mme Nawal ZERHOUNI

Demande N° 2308302046

Date de l'examen : 30-08-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0439	Recherche d'Ag Helicobacter pylori dans les selles	B150	B
	Vitamine D	B450	B

Total des B : 600

TOTAL DOSSIER : 650.00 DH

Type de règlement :

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent cinquante dirham s

Dr S. Koutair
Laboratoire D'analyses Médicales
MIJHAR LAB
Centre Commercial Soufiane Lot Chaima
Bd Aboubakr El Kadiri Sidi Maarouf Cas
tel: 05 22 58 35 56 / 06 64 46 14 30



LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES MIJHARLAB

Hématologie - Immunologie - Biochimie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie

Docteur Samira KOUTAIR

Spécialiste en Biologie Médicale

D.U. Qualité Biologie Médicale - Bordeaux

Prélèvement du : 30-08-2023 à 12:08

Identifiant : 2308302046

Edition : 12-09-2023

Patient : Mme ZERHOUNI Nawal

Date de naissance : 03-12-1972

Référence : 2308302046

Prescripteur : Dr BOUAYAD SALIM

BIOCHIMIE SANGUINE

25-OH-Vitamine D (D2+D3)
(Dosage ELFA/ VIDAS)

61.6 ng/mL

Interprétation

Déficient	< 20
Insuffisant	20 -29
Suffisant	30 -100
Toxicitépotentielle	> 100

BACTERIOLOGIE

Recherche d'Ag Helicobacter pylori dans les selles

(Méthode immuno-chromatographique)

Résultat :

Recherche négative

Demande validée par : Dr Koutair Samira

Dr S. Koutair[®]
Laboratoire D'analyses Médicales
MIJHARLAB

Centre Commercial Soufiane Lot Chaima
30 Aboubakr El Kadiri Sidi Maarouf Cas
Tél : 05 22 58 35 56 / 06 64 46 14 35

Page 1/1

Centre commercial Soufiane, Lot Chaima, Bd Abou Bakr EL KADIRI, Sidi Maarouf, Casablanca

Tél: 05 22 58 35 56 - 05 22 58 18 05 - Contactez pour RDV ☎ 06 64 46 14 35 - E-mail : mijharlab@yahoo.fr

IF : 15252767 - TP : 36167325 - CNSS : 43023445 - ICE : 000114256000076