

# 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.

## Biologie 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.

## Éducation :

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.

## Prothèse :

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

Réclamation : contact@mupras.com  
Prise en charge : pec@mupras.com  
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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° P19-0032314

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2518 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : MEZZOURH Mohammed SGHIR  
Date de naissance :  
Adresse :  
Tél. : 06 61 60 46 92 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation :  
Nom et prénom du malade : Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie :  
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 :  
Signature de l'adhérent(e) :





**SOINS ET PROTHESES DENTAIRES**

Le patient est tenu de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et d'indiquer la nature des soins.  
Veuillez remplir ce document.  
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	Coefficient des travaux
				Montant des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
<b>O.D.F.</b> Prothèses dentaires 	Détermination du coefficient masticatoire		Coefficient des travaux	
	H 25533412      21433552 00000000      00000000 D      00000000      00000000      G 35533411      11433553		Montant des soins	
	(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel thérapeutique, nécessaire à la profession		Date du devis	
			Fin de l'exécution	

**VOLET ADHERENT** NOM : \_\_\_\_\_ Mle : \_\_\_\_\_

DECLARATION N° W14-009796

Date de Dépôt \_\_\_\_\_ Montant engagé \_\_\_\_\_ Nbre de pièces jointes \_\_\_\_\_

Donnée de validité de cette feuille est de (3) trois mois

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

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

**W14-009796** **DATE DE DEPOSIT** \_\_\_\_\_

**A REMPLIR PAR L'ADHERENT** Mle : 2518

Nom & Prénom **MEZZOURH MOHAMMED SEGHIR**

Fonction : **RETRAITE** Phones **06 66 60 46 92**

eMail **4 RUE GAFAT OUDJA 60000**

**MEDECIN** Prénom du patient **Mezzourh? Mohamed? Seghir?**

Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant ☐ Age **68 ans** Date : **20/08/19**

Nature de la maladie **Crisis d'angine post pontage HTA - Extensyot ventriculaire** Date 1ère visite \_\_\_\_\_

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances \_\_\_\_\_

Nature des actes Nbre de Coefficient Montant détaillé des honoraires

**CS** **68**

**PHARMACIE** Date **20/08/2019**

Montant de la facture **887,50**

**ANALYSES - RADIOGRAPHIES** Date **20/08/19**

Désignation des Coefficients **B30, B40** Montant détaillé des Honoraires **60,00 OF**

**B30 B40** **60,00 OF**

**AUXILIAIRES MEDICAUX** Date : \_\_\_\_\_

Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

Dr. WASSIM M. EL RAÏ  
Bd. Hassan II - 60 000 Oujda  
Tél : 05 36 69 02 25

**PHARMACIE ER-RAZI**  
INPE : 082026881  
41 Bd. Hassan II - 60 000 Oujda  
Tél : 05 36 69 02 25

**LABORATOIRE AL FARAZI**  
Dr. HANOUFA KHACHIA  
Pharmacien R. Oujda  
Rue Elrazi N°3 - Oujda  
Tél : 05 36 68 58 10

Dr. WASSIM MIZEL RABBANI

CARDIOLOGUE

Ancien Médecin à l'Hôpital AL Farabi - Oujda

Ancien attaché au CHU Hassan II - Fès



د. وسيم محمود الرباني

تتخصص في أمراض القلب والأوعية الدموية

طبيب سابق بمستشفى الفارابي - وجدة

ملحق سابق بالمركز الاستشفائي الحسن الثاني فاس

## ORDONNANCE

Nom : ..... *Merzouga* .....

Oujda, le : ..... *20/08/19* .....

PRENOM : ..... *Merzouga* ..... *sg* .....

*17300*

*3460 x 5*  
- *laxix 400mg* 1cp 1/

*2500*

- *Digoxin 0.25mg* 1/2cp 1/

*16960*

- *Prezan 50mg* 1cp 1/ *03 mois*

*17340*

- *Costal 10mg* 1cp 1/ *8480 x 2*

*13900*

- *cardia 6.25mg* 1cp 1/ *5280 x 3*

*10710*

- *kanéj'ic 160mg* 1cp 1/ *4400 x 3*

*10740*

- *simtium 40mg* 2/4cp 1/ *3570 x 3*

*88750*

عمارة المرابطين (مقابل مستشفى الفارابي) زاوية إدريس الأكبر وزنقة الرازي. الطابق الثالث رقم 5 (المصعد) - وجدة

Imm. Al Morabidine (en face Hôpital Al Farabi) Angle Bd Idriss Al Akbar et rue Arrazi, 3ème étage N° 5 (Ascenseur) - Oujda

Tél : 05 36 70 31 54 - GSM : 06 72 73 75 50

LOT : 9MA079  
PER.: 10 2020  
KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 35DH70



6 118001 081189

LOT : 9MA079  
PER.: 10 2020  
KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 35DH70



6 118001 081189

LOT : 9MA079  
PER.: 10 2020  
KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 35DH70



6 118001 081189



6 118001 040117

DIGOXINE 0,25 mg

(Digoxine)  
30 comprimés

BOTTU S.A.

PPV: 25 DH 00

LOT : 9MA078  
PER.: 02 2023  
Lasilix 40mg  
20 Cp séc  
P.P.V : 34DH60



6 118000 060468

LOT : 9MA078  
PER.: 02 2023  
Lasilix 40mg  
20 Cp séc  
P.P.V : 34DH60



6 118000 060468

LOT : 9MA078  
PER.: 02 2023  
Lasilix 40mg  
20 Cp séc  
P.P.V : 34DH60



6 118000 060468

LOT : 9MA083  
PER.: 04 2023  
Lasilix 40mg  
20 Cp séc  
P.P.V : 34DH60



6 118000 060468

LOT : 9MA078  
PER.: 02 2023

Lasilix 40mg  
20 Cp séc  
P.P.V : 34DH60



6 118000 060468





# PREZAR<sup>®</sup> 50 mg

Losartan

PPV:84DH80  
PER:10/21  
LOT:H2248



Comprimés  
pelliculés  
sécables

30



bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca



# PREZAR<sup>®</sup> 50 mg

Losartan

PPV:84DH80  
PER:04/22  
LOT:1595



Comprimés  
pelliculés  
sécables

30

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca  
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Voie orale



**CARDIX<sup>®</sup> 6,25** 44,00

**Carvédilol**

LOT: 133  
PER: MAI 2022  
PPV: 44 DH 00

**CARDIX<sup>®</sup> 6,25** 44,00

**Carvédilol**

LOT: 133  
PER: MAI 2022  
PPV: 44 DH 00

**CARDIX<sup>®</sup> 6,25** 44,00

**Carvédilol**

LOT: 133  
PER: MAI 2022  
PPV: 44 DH 00

**28 Comprimés**

**6,25  
mg**



PHARMACEUTICAL INSTITUTE



# PREZAR<sup>®</sup> 50mg

Losartan

PPV:84DH80  
PER:10/21  
LOT:H2248



Comprimés  
pelliculés  
séçables

30

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca



# PREZAR<sup>®</sup> 50mg

Losartan

PPV:84DH80  
PER:04/22  
LOT:I595



Comprimés  
pelliculés  
séçables

30

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable



Voie orale



57,80

PPV(DH) :

LOT N° :

UTAV :

10 ملغ

# كوسطال

أتورفاستاتين

30 قرصا ملبسا

**COSTAL® 10 mg**  
Atorvastatine (DCI)  
30 Comprimés pelliculés

57,80

PPV(DH) :

LOT N° :

UTAV :

10 ملغ

# كوسطال

أتورفاستاتين

30 قرصا ملبسا

**COSTAL® 10 mg**

57,80

PPV(DH) :

LOT N° :

UTAV :

10 ملغ

# كوسطال

أتورفاستاتين

30 قرصا ملبسا

**COSTAL® 10 mg**  
Atorvastatine (DCI)  
30 Comprimés pelliculés

**MC PHARMA**  
Laboratoire pharmaceutique

عن طريق الفم





سنتروم 4 ملغ  
أسينو كومارول

Sintrom® 4 mg  
Acénocoumarol 10 comprimés



سنتروم 4 ملغ  
أسينو كومارول

Sintrom® 4 mg  
Acénocoumarol 10 comprimés



سنتروم 4 ملغ  
أسينو كومارول

Sintrom® 4 mg  
Acénocoumarol 10 comprimés



PPV :  
Exp :  
N° Lot :

20,00

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

20,00

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

20,00

10 أقراص من فئة 4 ملغ

10 أقراص من فئة 4 ملغ  
عن طريق الفم

سنتروم 4 ملغ  
أسينو كومارول

Sintrom® 4 mg  
Acénocoumarol 10 comprimés



سنتروم 4 ملغ  
أسينو كومارول

Sintrom® 4 mg  
Acénocoumarol 10 comprimés



سنتروم 4 ملغ  
أسينو كومارول

Sintrom® 4 mg  
Acénocoumarol 10 comprimés



PPV :  
Exp :  
N° Lot :

20,00

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

20,00

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

20,00

10 أقراص من فئة 4 ملغ

10 أقراص من فئة 4 ملغ  
عن طريق الفم

oujda Le 20/08/2019

## DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE (✓)

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

A remplir par le praticien	
Je soussigné:	Dr Wassim M. EL RABBANI CARDIOLOGUE Bd. Idriss A. AKKAB, Imjn Almorabitin Tél: 05 36 70 31 54 - OUJDA
Certifie que Mlle, Mme, M :	Le 20/08/2019, J'atteste que M. Sgher
Présente	Cardiopathie chronique et hypertension artérielle
Nécessitant un traitement d'une durée de:	A vie
Dont ci-joint l'ordonnance:	Lentia, Digoxine, Praz, Glib, Cardia, Rongit, Amelastine
(A défaut noter le traitement prescrit).....	

(✓) : Valable 3 mois

Contact: 05-22-22-78-14 Fax 05-22-22-78-18



Dr. WASSIM M. EL RABBANI

CARDIOLOGUE

Ancien Médecin à l'Hôpital AL Farabi - Oujda

Ancien attaché au CHU Hassan II- Fès



و. وسيم محمود الرباني

تتصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

طبيب سابق بمستشفى الفارابي - وجدة

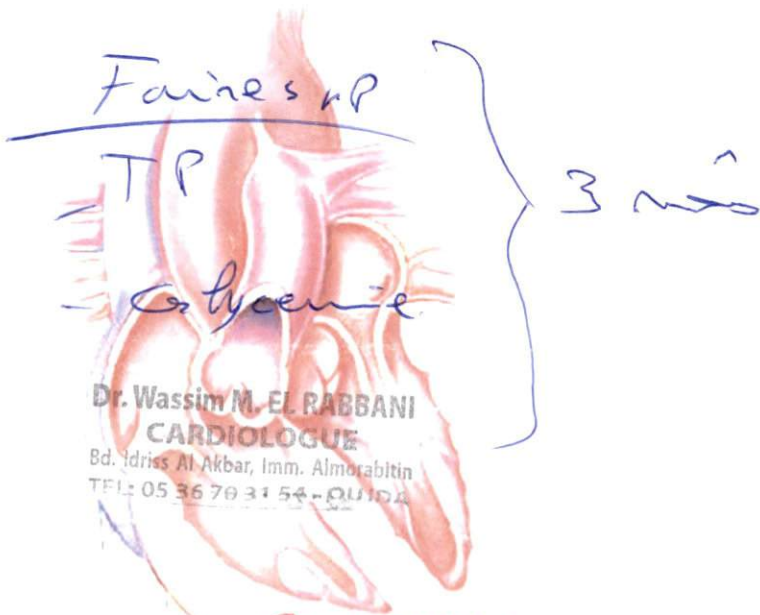
ملحق سابق بالمركز الاستشفائي الحسن الثاني فاس

## ORDONNANCE

Nom : Merzouq

Oujda, le: 20/04/19

PRENOM : Yahammou el Agla



Dr. Wassim M. EL RABBANI  
CARDIOLOGUE  
Bd. Idriss Al Akbar, Imm. Almorabitin  
TEL: 05 36 70 31 54 - Oujda



LABORATOIRE AL FARABI

Imm. Almorabitin

Oujda

TEL: 05 36 68 58 10

عمارة المرابطين (مقابل مستشفى الفارابي) زاوية إدريس الأكبر وزنقة الرازي. الطابق الثالث رقم 5 (المصعد) - وجدة

Imm. Al Morabidine (en face Hôpital Al Farabi) Angle Bd Idriss Al Akbar et rue Arrazi, 3ème étage N° 5 (Ascenseur) - Oujda

Tél : 05 36 70 31 54 - GSM : 06 72 73 75 50



## LABORATOIRE AL FARABI

**Khalid HADDAR**

*Biologiste*

**Rue Errazi, N° 3 (en face Hôpital Al Farabi) - 60000 - OUJDA**

**FACTURE: A0003600**

Oujda, le 20/08.113

M. : MEZZOURH MOHAMMED SEIF Doit

Doit

[illegible]

Arrêtée la présente facture à la somme de : ... 60,000 R

Tél. : 05 36 68 58 10 - Fax : 05 36 68 76 35 - GSM : 06 62 02 31 81  
R.C. : 50408 - I.G.R. : 103 12330 - C.N.S.S. : 2003888 - Patente : 10821425  
I.C.E. : 001638877000072 - I.N.P. : 083001875



## LABORATOIRE AL FARABI

**Khalid HADDAR**

*Biologiste*

**Rue Errazi, N° 3 (en face Hôpital Al Farabi) - 60000 - OUJDA**

**FACTURE: A0004079** Oujda, le 20/09/19

M. : MEZZOURH MOHAMMED SEGHIR Doit

[illegible]

Arrêtée la présente facture à la somme de : 60,000

Tél. : 05 36 68 58 10 - Fax : 05 36 68 76 35 - GSM : 06 62 02 31 81  
R.C. : 50408 - I.G.R. : 103 12330 - C.N.S.S. : 2003888 - Patente : 10821425  
I.C.E. : 001638877000072 - I.N.P. : 083001875





# مختبر الفارابي للتحاليل الطبية Laboratoire Al Farabi d'Analyses Médicales

Bactériologie - Biochimie - Hématologie  
Immunologie - Parasitologie  
**Dr Khalid HADDAR**  
Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de  
Lyon (France)

585-20119

Prélèvement du : 20/09/2019

Résultats édités le: 20/09/2019

Médecin: Dr EL RABBANI

**MR MEZZOURH MOHAMMED SEGHIR**

Dossier N° 11D58

Page: 1/1

## -- BIOCHIMIE SANG --

GLYCEMIE A JEUN.....	: 1,20	g/l	(*)	0,70 à 1,10 g/l
	6,67	mmol/l		3,90 à 6,12 mmol/l

## -- HEMOSTASE --

### TAUX DE PROTHROMBINE

• Temps de Quick du patient.... **17.8 sec**

Temps de Quick du témoin..... **12.4 sec**

TP..... **48 %**

N: > 70 %

INR..... **1,62**

### Interprétation:

INR 2 à 3 : Prévention et traitement des thromboses veineuses et des embolies pulmonaires

INR 3 à 4,5 : Prothèses valvulaires mécaniques

: Thromboses veineuses et embolies récidivantes sous AVK

Recommandations européennes du BCSH, FCSA et AFSSAPS 2009

Total de pages: 1

LABORATOIRE AL FARABI  
DR. HADDAR Khalid  
Pharmacien Biologiste  
Rue Errazi N° 3 - Oujda  
TEL: 05 36 68 58 10



# مختبر الفارابي للتحليلات الطبية Laboratoire Al Farabi d'Analyses Médicales

Bactériologie - Biochimie - Hématologie

Immunologie - Parasitologie

**Dr Khalid HADDAR**

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de  
Lyon (France)

804-20H19

Prélèvement du : 20/08/2019

Résultats édités le: 20/08/2019

**MR MEZZOURH MOHAMMED SEGHIR**

Dossier N° 11D58

Page: 1/1

## -- BIOCHIMIE SANG --

GLYCEMIE A JEUN.....	: 1,16	g/l	(*)	0,70 à 1,10 g/l
	6,45	mmol/l		3,90 à 6,12 mmol/l

## -- HEMOSTASE --

### TAUX DE PROTHROMBINE

Temps de Quick du patient.... 22.7 sec

Temps de Quick du témoin..... 12.4 sec

TP..... 31 %

N: > 70 %

INR..... 2,23

### Interprétation:

INR 2 à 3 : Prévention et traitement des thromboses veineuses et des embolies pulmonaires

INR 3 à 4,5 : Prothèses valvulaires mécaniques

: Thromboses veineuses et embolies récidivantes sous AVK

Recommandations européennes du BCSH, FCSA et AFSSAPS 2009

Total de pages: 1

