

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

### 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.



**MUPRAS**

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

no 24672

**Déclaration de Maladie : N° P19- 0024359**

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10363 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

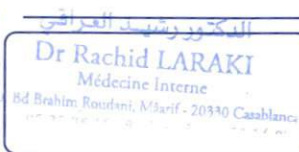
Nom & Prénom : ELAHI ABDELAH Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661390944 Total des frais engagés : Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/12/2013

Nom et prénom du malade : Nouary EL Ach Samir Age :

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

Nature de la maladie : Thrombose veineuse profonde HSA

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 15/12/2013

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 : Le : 11/12/2013

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
20/11/19	Exch	15	720	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL MADINA MONACOIRA Dr. Aouatif HAMDOUN Lot. EA 257, Immeuble N° 1 Pôle Urbain de Nouaceur Casablanca - Tél. 0522 53 94 01	18 DEC 2019	442,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

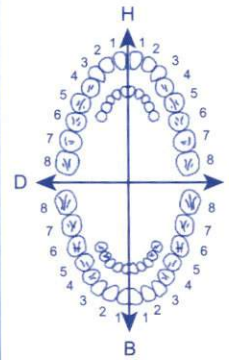
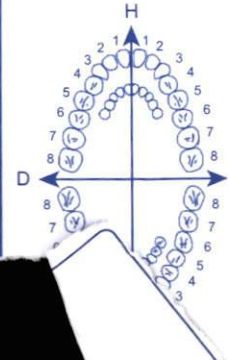
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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 border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

STANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUT

# DOCTEUR RACHID LARAKI

ANCIEN RESIDENT DU COLLEGE DE MEDECINE  
DES HOPITAUX DE PARIS

ANCIEN CHEF DE CLINIQUE A LA FACULTE  
DE PARIS VI (PITIE-SALPETRIERE)

MEDECINE INTERNE

18/12/11

Monasty

1e

E/A de  
Sain

18x21,80

Aspirine 100

(S.V)

1/1 - 1an

49,60

D Core F

(S.V)

T= 242,00

1 An / 3 w x 3



PPV: 49,60 DH  
LOT: 19F18/B  
EXP: 06/2022

PHARMACIE AL MADINA MONAOIRA  
Dr. Aouatif HAMDOUN  
Lot. EA 257, Rameuble N° 1  
Pôle Urbain de Nouadour  
Casablanca - Tél. 0522 53 94 01

Dr Rachid LARAKI  
Médecine Interne  
100, Bd Brahim Roudani - Maarif - 20330 Casablanca  
Tél. : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07

400 Bd Brahim Roudani - Maarif - 20330 - Casablanca - Maroc

Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email : rlaraki.interniste@gmail.com

**DOCTEUR RACHID LARAKI**  
**MÉDECINE INTERNE**

400 Bd Brahim Roudani -Maarif – 20330 – Casablanca- Maroc

Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 – Email :rlaraki.interniste@gmail.com

M. Mme

Casablanca le

*Nouary Samir*  
*18 / 12 2019*

**EXAMEN DES URINES**  
**A LA BANDELETTE**

UROBILINOGENE : ✓

GLUCOSE : ✓

BILIRUBINE : ✓

CETONES : ✓

DENSITE : 1037

SANG : +

PH : 6

PROTEINES : ✓

NITRITE : ✓

LEUCOCYTES : ✓

CONCLUSION :

الدكتور رشيد المراقبي  
Dr Rachid LARAKI  
Médecine Interne  
400, Bd Brahim Roudani -Maarif – 20330 Casablanca  
Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07

# DOCTEUR RACHID LARAKI

Ancien Résident du Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris  
Ancien Chef de Clinique à la Faculté de Paris VI (Pitié-Salpêtrière)

## MÉDECINE INTERNE

### Note d'honoraires

Mme Nouary El Aich Samira

Casablanca, le 18/12/2019

Acte	Montant
Consultation spécialisée en médecine interne	500,00 DH
Examen des urines bandelette Cybow 10	50,00 DH
Dynamap 4 membres+ SpO2	550,00 DH
Total	1 100,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de 1 100,00 DH  
(Mille cent dirhams)

الدكتور رشيد العراقي  
Dr Rachid LARAKI  
Médecine Interne  
400, Bd Brahim Roudani, A. Maarif - 20330 - Casablanca - Maroc  
Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email : rlaraki.interniste@gmail.com

400 Bd Brahim Roudani - Maarif - 20330 - Casablanca - Maroc

Tel : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email : [rlaraki.interniste@gmail.com](mailto:rlaraki.interniste@gmail.com)

IF: 40701909 - INPE: 091092551 - ICE: 001681227000058



Indication :

DYNAMAP

SpO2 = 99%

	SYSTOLIQUE PAS	MOYENNE PAM	DIASTOLIQUE PAD	PULSE PP	POULS
Bras Droit	115	73	59	56	56
Bras Gauche	114	75	69	8	68
2 mn					
Ruffier-Dickson TO					
Ruffier-Dickson T1					
Jambe droite	124	75	55	59	64
Jambe gauche	128	78	63	55	65
IPS	Jambe droite : 1 Jambe gauche : 1				
Debout 1 mn	120	73	57	61	78
Debout 3 mn					

CONCLUSION :

HT normale

AOMI d'effort

AM d'effort ID/N

SpO2 normal

Dr Rachid LARAKI  
Médecin Interne  
Casablanca

Ruffier- Dickson : Test d'Effort - IPS : Index de Pression Systolique

AOMI : Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs - HTO : Hypotension Orthostatique