

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.

Educations :

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.

Maladie :

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
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° M20- 0009499

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 004132 Société : 48982

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : OUAZLI - Metpha

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : FATIMA 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M20-09499

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).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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.



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

Déclaration de Maladie

N° W19-474602

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 432 Société : DETROITE

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre

Nom & Prénom : OUIARTI Mouta

Date de naissance : 7-1-1939

Adresse : 49 Rue de Boudouh 5 Hay Mouta

Tél : 0661144243 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au médecin

Cachet du médecin :

Dr. LOUAL IDRISSI CAITOUNI
Cabinet de Pneumologie
et d'Allergologie Respiratoire
34, Bd Hassan Seghir Angle Bd Med V
Tél: 052-51105 / 449277 - Casablanca

Date de consultation : 06/11/2020

Nom et prénom du malade : OUIARTI Mouta

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

Nature de la maladie : Boudouh

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Signatures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
09 NOV 2020	es		300,00	
			200,00	
			100,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

06/11/20

1030,40

09/11/2020

837,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

07.11.20 TDM

1300,00

Thoracique

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

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

INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

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

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

DR. IQBA
Diplomé d

Boulevard m
76580

2AITOUNI

الدكتور الإدريسي القيطوني إقبال

خريج نانسي

اختصاصي في أمراض الصدر
و حساسية الجهاز التنفسي
حساسية الأكل (أبرلين)
الكشف بالمنظار
السل - الضيقة
الإمتناع عن التدخين - الشيخير

e Respiratoire

aire (Berlin)

azométrie

DLCO - Pléthysmographie

Tabagisme - Ronflements

M - 04 RRA 15

FATIMA

Carles for up 10 Carat

Casablanca, le 09 Nov 2020

Sinop du Polarsion

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaa 20250 - Casablanca
LOVENOX 4000UI ANTI-XA/0,4ML SER B6
P.P.V. : 349DH00
6 118001 080465

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaa Casablanca
Lovenox 4000ulantixa inj b2
P.P.V. : 138,10 DH
6 118001 080472

AMM N° : 569/17 DMP/21/NR
LOT: 19189
PER: 07/2C
PPU: 52,80

58,40
58,40

LOT: 20E019
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V. : 34DH60
6 118000 060468

34,60

Lasitix 20

34, شارع حسن الصغير، زاوية شارع محمد الخامس - الدار البيضاء 20 000 - الهاتف 05 22 31 40 15 / 05 22 44 99 77

34, Bd. Hassan Seghir - Angle Bd. Mohamed V - Casablanca 20 000 - Tel 05 22 31 40 15 / 05 22 44 99 77

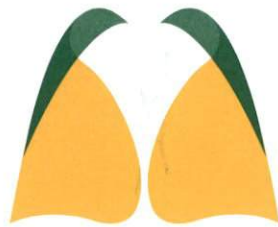
T = 637,80

DR. IQBAL IDRISSE CAITOUNI
Centre de Pneumologie
et d'Allergie Respiratoire
34, Bd. Hassan Seghir - Angle Bd. Mohamed V
Casablanca
Tel.: 022 31 40 15 / 022 44 99 77

DR. IQBAL IDRISSE QAITOUNI

Diplômé de Nancy

Cabinet de Pneumologie
et d'Allergologie Respiratoire
Allergie Alimentaire (Berlin)
Endoscopie - Gazométrie
DLCO - Pléthysmographie
Tabagisme - Ronflements



الدكتور الإدريسي القيطوني إقبال

خريج نانسي

اختصاصي في أمراض الصدر
و حساسية الجهاز التنفسي
حساسية الأكل (برلين)
الكشف بالمنظار
السل - الضيقة
الإمتناع عن التدخين - الشخير

Casablanca, le 06 NOV 2020 الدار البيضاء في

A. Ourraïs Fatima

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

27.70

6 118001 090280

Cardio aspirine 1cp/j après le repas de midi

163.40

Monozeclar 1cp/j après le repas de midi x 10j

107.40 x 2 =

Orflox 100 1cp 3 fois /j (2 boîte) après les repas

RHINOFLAY FORT
Spray Nasal 50ml
Lot: F01/20
Diac: 01/2023
P.P.G: 70 DH
Lot: 90324 MEDIPRO PHARMA

RhinoFlay 3 pul /3fois par jour

Lot: F01/20
Diac: 01/2023
P.P.G: 70 DH

Maxiflor 1 cp/j le matin après le petit déjeuner

PPV: 15DH30
EXP: 09/2023
LOT: 08031 2

Maxiflor 1000 1 cp/j zinc 1cp/j

102.50

D cure forte 1 dose /15 j x 3 fois

LOT: 19/82
PER: 07/2023
PPV: 102,00

Ulcer 20 mg 1 j /j le soir x 14j

58.40

Solunred 20mg

01.030.40

DR. IQBAL IDRISSE QAITOUNI
Centre de Pneumologie
et d'Allergologie Respiratoire
34, Bd Hassan Seghir Angle Bd Med V
Tél: 0522 31 40 15 / 44 99 77 - Casablanca

39.30

Aldactaz

P.P.V 39

34, شارع حسن الصغير، زاوية شارع محمد الخامس - الدار البيضاء 20 000 - الهاتف: 05 22 31 40 15 / 05 22 44 99 77
34, Bd. Hassan Seghir - Angle Bd. Mohamed V - Casablanca 20 000 - Tél: 05 22 31 40 15 / 05 22 44 99 77

RADIOLOGIE SOCRATE

FACTURE N°03036/20

07/11/2020

Nom & prénom : OURRAIS FATIMA

Examens	Prix
T.D.M. Thoracique	1300.00
TOTAL :	1300.00

Arrêtée la présente facture à la somme de
Mille trois cent dirhams.

RADIOLOGIE SOCRATE
Angle Bd. Brahim Roudani Rue
Nassih Eddine Rés. Adia 1 - Casablanca
Tél : 0522 25 73 13 - 0522 25 75 05

Angle Bd Brahim Roudani et Rue Nassih Eddine-Résidence ANFA1
Casa. ☎0522.25.73.13-0522.25.75.05 Patente:35803986 TVA. 817743
R.C. 79363 I.F. 01003328 CNSS:2626036 ICE : 001321320000087

Dr. IQBAL IDRISSE QAITOUNI

Centre de pneumologie
Et d'Allergologie Respiratoire
Endoscopie Bronchique – EFR
Diplôme d'Insuffisance et
Handicap Respiratoires

Diplômé de la faculté de Médecine de Nancy

34, Bd. Hassan Seghir – angle Bd. Mohamed V
Tél. : (022) 31.40.15 / 44.99.77 – Casablanca

06/11/2020

M^{me} OU KRAÏS

FATIMA

Compte rendu de la Radiographie Thoracique face + profil (Z12 X)

- Aspect de Bronchopathie diffuse.
- Silhouette cardio-vasculaire sans particularité.

Dr. IQBAL IDRISSE QAITOUNI
Centre de Pneumologie
et d'Allergologie Respiratoire
34, Bd Hassan Seghir Angle Bd Med V
Tél. 0522 31 40 15 / 44 99 77 - Casablanca



الفحص بالأشعة سقراط RADIOLOGIE SOCRATE

الدكتور محمد بلقاضي العباسي
Dr. Mohammed BELCADI ABASSI

الدكتور جمال بناني
Dr. Jamal BENNANI

CASABLANCA LE 07/11/2020

NOM : OURRAISS
PRENOM : Fatima
MEDECIN TRAITANT : DR. IDRISSE QAITOUNI I.

T.D.M. Thoracique

Renseignements cliniques :
Atteinte Par Covid + Dyspnée .

* Technique :

Coupes axiales jointives des apex pulmonaires aux bases sans injection de produit de contraste iodé .

* Résultats :

- Présence d'une large opacité en verre dépoli périphérique du segment latéro-basal droit.
- Absence de processus ou de masse parenchymateuse tissulaire ou kystique .
- Absence de lésion bulleuse .
- Absence d'épanchement pleural .
- Absence de masse médiastinale ou d'adénopathie le long des chaînes du médiastin .

* Au total :

Opacité parenchymateuse en verre dépoli basale droite en faveur d'une atteinte par Covid de l'ordre de 2% ;

CONFRATERNELLEMENT

DR.M. BELCADI

RADIOLOGIE SOCRATE
Dr. BELCADI - Dr. BENNANI
Angle Bd. Brahim Roudani Rue
Nassih Eddine Res Anfa 1 - Casablanca
Tél. 05 22 25 73 13 / 05 22 25 75 05

ملتقى شارع ابراهيم الروداني (طريق الجديدة سابقا) وزنقة ناصح الدين (امتداد سقراط) - إقامة أنفا 1 - الدار البيضاء
Angle Bd. Brahim Roudani (Ex Route d'El Jadida) et Rue Nassih Eddine (Prolongement Socrate) - Résidence Anfa 1
Casablanca - Tél. : 05 22 25 73 13 / 05 22 25 75 05 - Fax : 05 22 98 79 06 - E-mail : rxsocrate@hotmail.fr

DR. IQBAL IDRISSE QAITOUNI

Diplômé de Nancy

Cabinet de Pneumologie
et d'Allergologie Respiratoire
Allergie Alimentaire (Berlin)
Endoscopie - Gazométrie
DLCO - Pléthysmographie
Tabagisme - Ronflements



الدكتور الإدريسي القيطوني إقبال

خريج نانسي

اختصاصي في أمراض الصدر
و حساسية الجهاز التنفسي
حساسية الأكل (برلين)
الكشف بالمنظار
السل - الضيقة
الإمتناع عن التدخين - الشيخير

Casablanca, le 06 Nove 2023 في الدار البيضاء

Prof. OU RRAISS. FATIMA

TDM THORACIQUE sans injection

- Coupe millimétriques
- Obliques
- Sagittales

- Dyspnée

- HTA

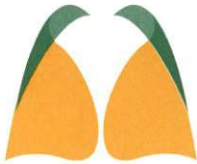
- Coronaropathie

Dr IQBAL IDRISSE QAITOUNI
Centre de Pneumologie
et d'Allergologie Respiratoire
34, Bd. Hassan Seghir Angle Bd. Mohamed V
Casablanca 20 000 - Tél : 05 22 31 40 15 / 05 22 44 99 77

Dr IQBAL IDRISSE QAITOUNI
Centre de Pneumologie
et d'Allergologie Respiratoire
34, Bd. Hassan Seghir Angle Bd. Mohamed V
Casablanca 20 000 - Tél : 05 22 31 40 15 / 05 22 44 99 77

RADIOLOGIE SOCRATE
Dr. BELCADI - Dr BENNANI
Angle Bd. Brahim Roudani Rue
Nasr El Eddine Rés Anfa 1 - Casablanca
Tél : 05 22 25 73 13 - 05 22 25 75 05

Dr. IOBAL IDRISSI QAITOUNI



Centre de pneumologie
et d'Allergologie Respiratoire
Endoscopie Bronchique - EFR

Diplôme d'Insuffisance et
Handicap Respiratoires

Diplômé de la faculté de Médecine de Nancy

34, Bd. Hassan Seghir - angle Bd. Mohamed V
Tél.: 05 22 31 40 15 / 05 22 44 99 77 - Casablanca

Casablanca, le 06/11/2020

M^{re} : OURRAIS' FATIMA

Z12 = Radiographie Thoracique Face + Profil = 2ro, no M

2K15 = Testing Allergologique

K10 = Saturation Oxymétrie = $SpO_2 = 96\%$ = 150, no KH

K40 = Pléthysmographie

K10 = Nébulisation aux B2 - mimétiques avec Oxygénothérapie

K40 = Exploration fonctionnelle Respiratoire

K40 = Capacité de Diffusion du CO = DLCO

K30 = Gaz du Sang Arteriel

Dr. IOBAL IDRISSI QAITOUNI
Centre de pneumologie
et d'Allergologie Respiratoire
34, Bd Hassan Seghir Angle Bd Med V
Tél: 0522 31 40 15 / 05 22 44 99 77 - Casablanca