

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.

M22- 0050511

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2617 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 156187
Nom & Prénom : CHAÏIA MOHAMMED
Date de naissance : 02/11/56
Adresse : HABITUELLE
Tél : 0670274025 Total des frais engagés : -781- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Date de consultation : 07/02/2023
Nom et prénom du malade : Zuber EL Andaloussi Bouzina
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection oculaire
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 : 07/02/2023
Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CNDP N° : AA-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.

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
07/02/2023	CS 4 lend J'sil		500	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	07/02/23	149,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	27.03.23	8,100 Pctif	134,00 MA

AUXILIAIRES MEDICAUX

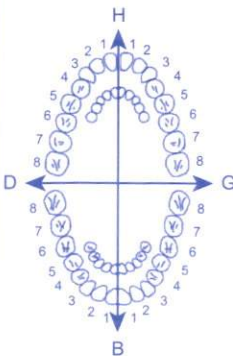
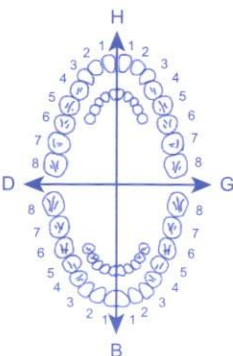
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>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>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Laboratoire Charles Nicolle
ANALYSES MEDICALES

Dr. FAVARD ENNACHACHIBI Mireille
Pharmacien - Biologiste

DIPLOMEE DE L'UNIVERSITE DE LYON ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE PARIS C.E.S. DE BACTERIOLOGIE
VIROLOGIE, HEMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE, PARASITOLOGIE, MYCOLOGIE, BIOCHIMIE

FACTURE : 57515

Casablanca, le 27/03/2023

CN 81089

Nom et Prénom : **Madame ZNIBER Faouzia**
Référence : **270323 017**

BILAN :

HEMOGLOBINE GLYQUEE HBA1 C B 100

Prélèvements : 0,00 Dh

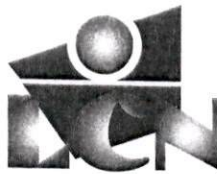
MONTANT NET : 134,00 Dhs (Soit 100 B)

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Cent trente quatre Dirhams et zéro centime

LABORATOIRE CHARLES NICOLLE
Dr FAVARD ENNACHACHIBI
RCS Pasteur 21 Place Pasteur
Casablanca
Tél : 0522 49 26 74 / 98 Fax : 0522 49 26 7

Laboratoire accrédité selon la norme NM ISO 15189 - Portée AA 02/2019 disponible sur le site : www.mcinet.gov.ma

CNSS : 225 6180 - Patente : 36340350 - R.C. : 281742 - IF : 59301957 - ICE : 001650011000057 - INP : 093001030
R. Pasteur, 21, Place Pasteur Casablanca - Tél.: 0522 49 26 74/98 . Pour toute réclamation : E-mail : labocharlesnicolle@gmail.com
RIB BANCAIRE BMCE AGENCE MOULAY IDRIS 1er Casablanca_011 780 00 00 70 210 00 059 34 32



Laboratoire Charles Nicolle
ANALYSES MEDICALES

Nom: Zriber
Dr. HACHIBI Mireille
Pharmacien - Biologiste

Barcode: 3270323017

Rack: 0005

Position: 01

N° Echantillon: 00012

Prénom: Faouzia
DE L'UNIVERSITE DE LYON ANCIEN I
VIRIOLOGIE, HEMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE, PARASITOLOGIE, MYCOLOGIE, BIOCHIMIE

Date de naissance: 27/03/2023

Operator:

Analyzer: GX

Date of analysis: 27/03/2023

Flag & Comment:

Paramètre	Valeur %	Temps min.	Area	Total Area	Y=(Ax+B)
A1A	1.3%	0.23	15.47	1 170.9	
A1B	0.6%	0.33	7.58		
F	1.1%	0.42	13.42		Element Factor-A Factor-B
LA1C+	2.9%	0.54	33.94		1 1.2133 0.3328
SA1C	8.6%	0.68	79.74		
A0	87.2%	1.01	1 020.75		

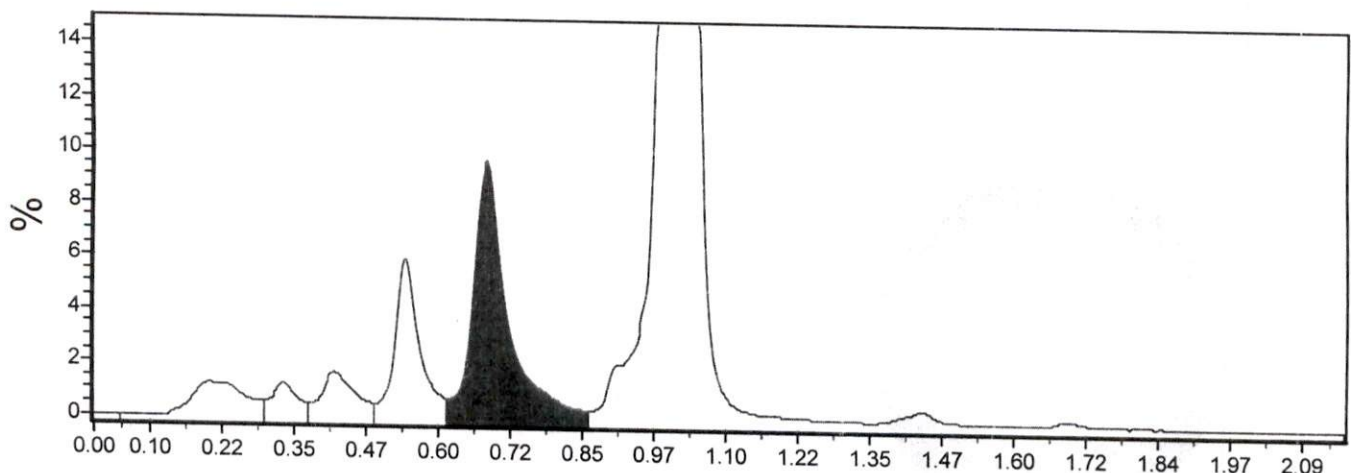
Analyzer: GX
Serial Nb.: 11509901
Soft. Version: 1.24
UIN: Analyzer UIN

Variant method

HbA1C 8.6%

HbA1 10.6%

HbF 1.1%



- Patient

Laboratoire accrédité selon la norme NM ISO 15189 - Portée AA 02/2019 disponible sur le site : www.mcinet.gov.ma

CNSS : 225 6180 - Patente : 36340350 - R.C. : 281742 - IF : 59301957 - ICE : 001650011000057 - INP : 093001030
R. Pasteur, 21, Place Pasteur Casablanca - Tél.: 0522 49 26 74/98 . Pour toute réclamation : E-mail : labocharlesnicolle@gmail.com
RIB BANCAIRE BMCE AGENCE MOULAY IDRISS 1er Casablanca_011 780 00 00 70 210 00 059 34 32



Laboratoire Charles Nicolle
ANALYSES MEDICALES

Dr. FAVARD ENNACHACHIBI Mireille
Pharmacien - Biologiste

DIPLOMEE DE L'UNIVERSITE DE LYON ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE PARIS C.&S. DE BACTERIOLOGIE
VIROLOGIE, HEMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE, PARASITOLOGIE, MYCOLOGIE, BIOCHIMIE

Préleveur: Prélèvement Extérieur

Prélèvement Transmis au Laboratoire

Reçu le 27/03/23 à 10h36

Date de Naissance: 15/02/1964 Sexe: F

Edité le: 27/03/23 13h10

Résultats complets

Mme ZNIBER Faouzia

CIN: RF: 270323017 P.n°

Dr. RAIS LAILA

CASABLANCA, le 27/03/2023



BIOCHIMIE

Seuls les examens mentionnés avec le symbole [AC] sont couverts par l'accréditation (portée AA02/2019)

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

HEMOGLOBINE GLYQUEE [AC] HB A1c : 8.6 * % (4 - 6)
(Technique HPLC TOSOH GX .) éch: sang total EDTA

INTERPRETATION

(Non diabétique : 4.8 à 5.9 %)
(Risque de diabète : 5.7 à 6.4 %)
(Diabétique : > 6.5 %)

Patients diabétiques de type 2 une cible d'HbA1c < 7 % est recommandée - Type 1: entre 7 et 7.5 % (HAS 2013)

COMMENTAIRE

-L'HbA1c est sous estimée dans les cas suivants : anémie aiguë, hémolyse, hépatopathie chronique, traitement par fer, EPO, Vit B 12, hémodialyse, grossesse.
les fortes doses de vit C, médicaments (interférons, antirétroviraux) ainsi que les hémoglobinopathies Hb S (drépanocytose) et Hb C.
-L'HbA1c est surestimée en cas de carence en fer, folates, Vit B 12, taux élevé d'Hb F
thalassémie, l'hypertriglycéridémie ainsi que l'insuffisance rénale chronique.

Résultat validé par Dr FAVARD Mireille

LABORATOIRE CHARLES NICOLLE
Dr. FAVARD ENNACHACHIBI Mireille
RUE PASTEUR 21, CASABLANCA - MAROC
Tél: 0522 49 26 74 / 98
Fax: 0522 49 26 71

Laboratoire accrédité selon la norme NM ISO 15189 - Portée AA 02/2019 disponible sur le site : www.mcinet.gov.ma

CNSS : 225 6180 - Patente : 36340350 - R.C. : 281742 - IF : 59301957 - ICE : 001650011000057 - INP : 093001030
R. Pasteur, 21, Place Pasteur Casablanca - Tél.: 0522 49 26 74/98. Pour toute réclamation : E-mail : labocharlesnicolle@gmail.com
RIB BANCAIRE BMCE AGENCE MOULAY IDRIS 1er Casablanca_011 780 00 00 70 210 00 059 34 32



Institut Pasteur
du Maroc

Directeur

Pr A. MAAROUFI

Biologie

Dr A. Bellik

Dr S. Kacimi

Dr J. Nouril

Dr D. Messaoudi

Dr N. Dersi

Dr A. Bennani

Dr S. Bennani

Dr A. Ainahi

Dr H. Mohammadi

Dr S. EZZIKOURI

TANGER

Dr W. Oudaina

Dr O. Mourtada

Anatomie-cytopathologie

Dr A. Oukkadi

Dr K. Mourina

Cytogénétique

Dr S. Nasserddine

P LAILA RAIS

Madame ZNIBER FAOUZIA

Demande n° 27/03/23-1-0018

20000 CASABLANCA

Date et heure d'enregistrement : 27/03/23 11H11

Date et heure de prélèvement : 27/03/23 11H17

Date de naissance : 05/02/1964

Hors tiers payant -

Demande n° 27/03/23-1-0018 -RAM-

Edité le : mardi 28 mars 2023

N° CIN/Passeport

Hématologie

Valeurs de référence

Antériorités

✓ Hémogramme

MINDRAY BC-6800

Hématies	4 520 000 /mm ³	3 800 000 à 5 800 000
Hémoglobine	14,0 g/100mL	11,5 à 16,0
Hématocrite	41,0 %	37,0 à 47,0
V.G.M.	91 µ ³	80 à 95
T.C.M.H.	31,0 picog	27,0 à 33,0
C.C.M.H.	34 %	32,0 à 36,0
Leucocytes	6 820 /mm ³	4 000 à 10 000
Polynucléaires neutrophiles53,3 %	3 635 /mm ³	2000 à 7500
Polynucléaires éosinophiles2,8 %	191 /mm ³	40 à 800
Polynucléaires basophiles0,9 %	61 /mm ³	Inf. à 100
Lymphocytes34,9 %	2 380 /mm ³	1000 à 4000
Monocytes8,1 %	552 /mm ³	20 à 1000
Plaquettes	199 000 /mm ³	150 000 à 450 000
V.P.M.	10,7 µ ³	Inf. à 10,0

Validé le 27/03/23

Dr. Samira KACIMI
Pharmacien spécialiste
en Biologie Médicale
Institut Pasteur du Maroc

Institut Pasteur du Maroc Centre de Biologie Médicale e-mail: cbm.info@pasteur.ma

1 Place Louis Pasteur 20360 Casablanca ☎+212 522 434 471/72 ☎+212 522 434 477/+212 522 260 957

1 Rue Qortobi - Place Marchan CP 90000 Tanger ☎+212 539 931 111 ☎+212 539 932 299

web: www.pasteur.ma relation clientèle: client@pasteur.ma INPE : 090005786



✓ Vitesse de sédimentation

1ère heure

20 mm

Inf. à 20

Coagulation

Valeurs de référence

Antécédents

✓ Taux de Prothrombine

STARMAX- stago

TQ. témoin

12,1 sec

TQ. patient

13,3 sec

Taux de prothrombine

85 %

(70% à 100%)

✓ Temps de céphaline activée

Temps du témoin

30 sec

Temps du patient

26 sec

Rapport patient/témoin

0,86

0,80 à 1,20

Biochimie

Valeurs de référence

Antécédents

Glycémie à jeun

2,38 g/L

Spectrophotométrie (Architect ci4100)

0,70 à 1,15

Urée

0,49 g/L

Spectrophotométrie (Architect ci4100)

0,32 à 0,92

8,16 mmol/L

5,35 à 15,29

Cholestérol

2,27 g/L

Spectrophotométrie (Architect ci4100)

inf. à 2,00

Triglycérides

1,19 g/L

Spectrophotométrie (Architect ci4100)

0,35 à 1,59

Validé le 27/03/23

Dr. Samira RACIMI
 Pharmacien spécialiste
 en Biologie Médicale
 Institut Pasteur du Maroc



Professeur Laila RAIS

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca



الأستاذة ليلي الرايس

دكتورة متخصصة في طب العيون و عيون الأطفال
استاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

Voir original
avec la facture de
PASTEUR (Suite des analyses).

Casablanca, le 7/2/2023

M. Zihir Frouze

- NFS-PQ-VS

- UREE- GLYCEMIE

- cholest - TG

- BILAN D'HEMOSTASE : TP-TCK

- HB GLYQUEE

Prof. Laila RAIS
Ophtalmologie - Casa
au 21/01/2023
1: 0522 86 41 23 / 51
Fax: 06 61 08 06 18

Professeur Laila RAIS

Spécialiste en Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique

120, Bd Mly. Driss 1er,

Rés. Dar Mly. Driss Casablanca

Tél: 0522 86 41 23 / 51 - GSM: 06 61 08 06 18

Consultation sur rendez-vous :

Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{ème} ét. Casablanca

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

Urgences: GSM : 06 61 08 06 18 : المحمول

Site web: www.prlailarais.ma الموقع الإلكتروني

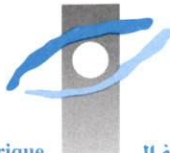
الفحص بالموعد :

إقامة دار مولاي إدريس. 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3

الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

Professeur Laila RAIS



الأستاذة ليلى الرايس

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca

دكتورة مختصة في طب العيون و عيون الأطفال
استاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

INPE 091033084

Bon de règlement

Reçu de Mr / Mme / Melle Zmber Al Andalousi

Facunia

La somme de cinq cent cinquante

+ 500 dhs +

Pour consultation + fond d'œil

Consultation sur rendez-vous :

Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{ème} ét. 3 طابق 3 إدريس الأول - طابق 3 إقامة دار مولاي إدريس 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3
Cacablanca الدار البيضاء

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

Urgences: GSM : 06 61 08 06 18 المحمول

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

الموقع الإلكتروني: Site web: www.prlailarais.ma



RAIS

Ophtalmologie Pédiatrique
me et de Pharmacie - Casablanca



الأستاذة ليلى الرايس

دكتورة متخصصة في طب العيون و عيون الأطفال
استاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

07 février 2023

Mme ZNIBER EL ANDALOUSSI Faouzia

147,00
THEALOSE COLLYRE



1 goutte 4 fois par jour , dans les deux yeux, pendant 3-6 Mois

Pharmacie Charles Nicolle
HEDYA TAK - TAK
19, Place Charles Nicolle
Casablanca
Tél.: 05 22 47 56 44 / 05 22 20 20 41

Professeur Liila RAIS
Spécialiste en Ophtalmologie
Adulte et Pédiatrique
120, Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{ème} ét. 3
Casablanca
Tél: 0522 86 41 23/51 Gsm: 0619 28 36 31

Consultation sur rendez -vous :

Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{ème} ét. 3
Cacablanca

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

Urgences: GSM : 06 61 08 06 18 : المحمول

Site web: www.prlailarais.ma : الموقع الإلكتروني

الفحص بالموعد :

إقامة دار مولاي إدريس، 120 شارع مولاي إدريس الأول - طبق 3
الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51