

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 canalaire, 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 canalaire.

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

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.

N° W19-507647

66462 CA
 Optique Autres

Maladie Dentaire Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 8229

Matricule : 8229 Société : R.A.M.

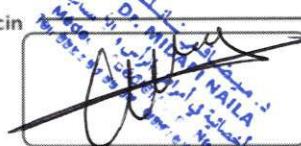
Actif Pensionné(e) Autre : ZEBALHIS ARIZ

Nom & Prénom : ZEBALHIS ARIZ

Date de naissance : 01/10/1970

Adresse : 30 Rue D'GYMENTHES pole CACABLAZEA

Tél. : 0650338148 Total des frais engagés : 1082,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin : 

Cachet du médecin : 

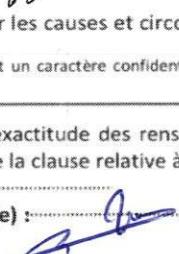
Date de consultation : 10/09/2019

Nom et prénom du malade : Mourad Najla

Age: 42

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Affection maladie chronique

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

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 04/09/2019

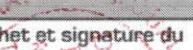
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE 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
22/11/2011	G		200	INP : DR M. NAIK Medecin : Dr M. NAIK Date : 22/11/2011

EXECUTION DES ORDONNANCES

PHARMACIE AL-ANNAI		Date	Montant de la Facture
Cachet du Pharmacien Tbanu MUSNAOUI ou du Fourmisseur (Libre de Bruxelles)			
 1, Rue Golé, Quartier Polo - PO 99 Tel: 0522 83 76 30 - Fax: 0522 83 04 66 GSM: 0661 19 86 54 - Casablanca Plaquette: 36374945 - RC: 298138		01 21	132, 10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 KAK Radiologue 0522 86 03 36	04.02.21	BUS 2	650 dh

AUXiliaires médicaux

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'ODDF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																
				<input type="text"/>																
				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			<input type="text"/>																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td colspan="2">25533412 21433552</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> <td colspan="2">00000000 00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td colspan="2">00000000 00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> <td colspan="2">35533411 11433553</td> </tr> </table>			H		25533412 21433552		D		00000000 00000000		B		00000000 00000000		G		35533411 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H		25533412 21433552																		
D		00000000 00000000																		
B		00000000 00000000																		
G		35533411 11433553																		
				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

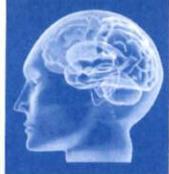
Dr. Naila MIDAFI

Neurologue

Spécialiste des maladies du cerveau,
de la moelle épinière, du nerf et du muscle
Spécialiste des troubles du sommeil

Adulte et enfant

(Epilepsie, Migraine, Vertige, Accidents vasculaires
cérébraux, maladie d'Alzheimer, Maladie de parkinson,
Sclérose en plaques, Myopathies, Neuropathies)



Explorations Electroneurophysiologiques

Electroencéphalogramme (EEG)
Electroneuromyogramme (EMG)

الدكتورة نائلة ميدافي

أخصائية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي
أخصائية في إضطرابات النوم
الكبار والأطفال

(أمراض الصداع، آلام الرأس، الدوخة، جلطة الدماغ
مرض الزهير، مرض باركنسون، مرض التصلب
المتعدد، أمراض الأعصاب والعضلات)
التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)
التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Casablanca, le :

22.01.2021

Mr MOURSAD Najlaa

49,60

1 D-CURE FORTE 100 000 UI

1 ampoule par mois pendant 3 mois

82,50

2 NEOGLOBIN

1 cp le matin pendant 1 mois



PPV: 49,60 DH
LOT: 20J13
EXP: 10/2023

P.P.C

82.50 DH

T = 132,10

صيدلية الأئمـة
PHARMACIE AL AINNE
Thanni MUSNAOUI
Pharmaciem (Bénefice de l'Université Bouskoura)
1, Rue Golo, Quartier Polo - Polo
Tél: 0522 83 76 30 - Fax: 0522 83 61 36
Osm: 0661 19 86 54 - Casablanca
Patente: 36374945 - RC: 298138

Dr. MIDAFI NAILA
دكتورة نائلة ميدافي
طبيبة اخصائية في
الجهاز العصبي
الدكتورة نائلة ميدافي
N° 26 - 2ème étage
Médical Center
Tel: 0522 83 61 36
GSM: 06 61 71 09 33

Sur Rendez-vous

مجمع المعراج: ملتقى شارع أنوال وشارع عبد المؤمن، الطابق الثاني، رقم 26 ، الدار البيضاء
Al Miaraj Center : Angle Bd. Anoual et Bd Abdelloumen - 2^{ème} Etage N°26 - Casablanca
Tél : 05 22 86 56 04 - GSM : 06 61 71 09 33 - الهاتف: المحمول: E-mail: nmidafi@gmail.com

Dr. Naila MIDAFI

Neurologue

Spécialiste des maladies du cerveau,
de la moelle épinière, du nerf et du muscle
Spécialiste des troubles du sommeil

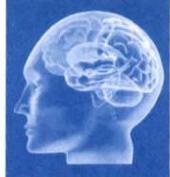
Adulte et enfant

(Epilepsie, Migraine, Vertige, Accidents vasculaires
cérébraux, maladie d'alzheimer, Maladie de parkinson,
Sclérose en plaques, Myopathies, Neuropathies)

Explorations Electroneurophysiologiques

Electroencéphalogramme (EEG)

Electroneuromyogramme (EMG)



الدكتورة نائلة ميدافي

أخصائية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي
أخصائية في إضطرابات النوم
الكبار والأطفال

(أمراض الصرع، آلام الرأس، الدوخة، جلطة الدماغ
مرض الزهيمير، مرض باركينسون، مرض التصلب
المتعدد، أمراض الأعصاب والعضلات)
التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)
التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

22 Janvier 2021

Casablanca, le :

Mr MOURSAD Najlaa

- NFS + Plaquettes

- VS

- urée, créat

- GOT, GPT

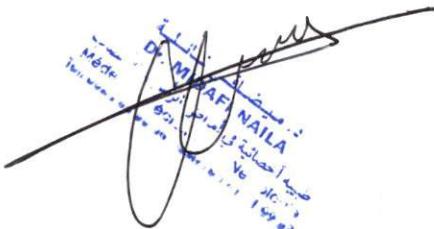
- Glycémie à jeun

- Cholestérol total

- HDL

- LDL

- Triglycérides

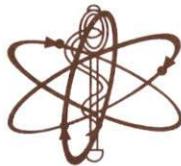


Sur Rendez-vous

مجمع المعراج : ملتقى شارع أنوال و شارع عبد المؤمن، الطابق الثاني، رقم 26 ، الدار البيضاء
Al Miaraj Center : Angle Bd. Anoual et Bd Abdelmoumen - 2^{ème} Etage N°26 - Casablanca
Tél : 05 22 86 56 04 - الهاتف : GSM : 06 61 71 09 33 - المحمول : E-mail: nmidafi@gmail.com

Anoual

Laboratoire de Biologie médicale
Génétique moléculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biologiste Qualifié

FACTURE N° 2102040018

Mme Najlaa MOURSAD

Demande N° 2102040018

Date de l'examen : 04-02-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	E25	E
	ALAT (transaminase TGP)	B50	B
	ASAT (transaminase TGO)	B50	B
	Cholestérol	B30	B
	Creatinine	B30	B
	Triglycérides	B50	B
	LDL Dosage direct	B30	B
	Vitesse de sédimentation	B30	B
	Urée	B30	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	NF	B80	B
	Cholestérol HDL	B50	B

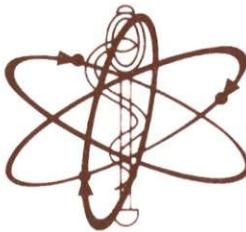
Total des B : 480

TOTAL DOSSIER : 650 DH

Arrêtez la présente facture à la somme de : six cent cinquante dirhams DH



**Il est Strictement Interdit de Changer les Noms,
Prénoms et les Dates des Analyses.**



Mme Najlaa MOURSAD

Né(e) le : 05-10-1977

Dossier N°: 2102040018

Date de l'examen : 04-02-2021

Prélevé le : 04-02-2021 08:11 en interne

Édité le :04-02-2021



cofrac
EXAMENS
MÉDICAUX

ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

DR : Naila MIDAFI

Adresse :ANG BD ANOUAL ET BD ABDELMOUMEN

Page 1 / 2

HEMATOCYTOLOGIE

Hémogramme

Hémogramme

Cytométrie de flux sur ABX Pentra (échantillon primaire : sang total EDTA)

Leucocytes [AC]	7.70	milliers/ μ l	(4.00–10.00)	6.90
Hématies : [AC]	5.04	millions/ μ l	(3.80–5.80)	4.83
Hémoglobine : [AC]	13.0	grs/dL	(11.5–16.0)	12.7
Hématocrite : [AC]	39.7	%	(37.0–47.0)	38.6
VGM : [AC]	79.0	μ 3	(80.0–100.0)	80.0
TCMH : [AC]	25.8	pg	(27.0–32.0)	26.2
CCMH : [AC]	32.8	g/dl	(32.0–36.0)	32.8
RDW : [AC]	17.6	%	(11.0–16.0)	14.1
Polynucléaires Neutrophiles :	54.8	%		63.0
Soit:	4.22	milliers/mm ³	(2.00–7.50)	4.35
Polynucléaires Eosinophiles :	6.7	%		3.5
Soit:	0.52	milliers/mm ³	(0.00–0.50)	0.24
Polynucléaires Basophiles :	0.5	%		0.6
Soit:	0.04	milliers/mm ³	(0.00–0.20)	0.04
Lymphocytes :	31.9	%		24.1
Soit:	2.46	milliers/mm ³	(1.00–4.00)	1.66
Monocytes :	6.1	%		8.8
Soit:	0.47	milliers/mm ³	(0.20–1.00)	0.61
Plaquettes : [AC]	337	milliers/ μ l	(150–500)	367

Vitesse de sédimentation

VS 1ère heure
(VES-MATIC EASY)
Valeur normale inférieure à 53 mm 36
27 27

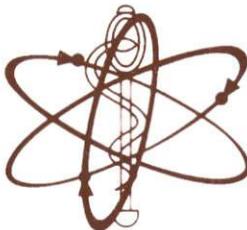
BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun [AC] (HK/G6PDH- Cobas 6000® Roche) **1.16** g/l (0.74–1.09) 1.13
6.44 mmol/l (4.11–6.05)



Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
Genetique moleculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biologiste Qualiticien

Mme Najlaa MOURSAD

Né(e) le : 05-10-1977

Dossier N°: 2102040018

Date de l'examen : 04-02-2021

Prélevé le : 04-02-2021 08:11 en interne

Édité le : 04-02-2021

DR : Naila MIDAFI

Adresse : ANG BD ANOUAL ET BD ABDELMOUMEN

Page 2 / 2



ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

Urée [AC] (Urease/GLDH-Cobas 6000® – Roche)	0.19 3.16	g/l mmol/l	(<0.50) (<8.33)	12-10-2020 0.21
Créatinine [AC] (Jaffé, tamponné, cinétique – Cobas 6000® Roche)	6.0 53.1	mg/l μmol/l	(5.0-9.0) (44.3-79.7)	12-10-2020 5.7
Cholestérol total [AC] (Colorimétrique Enzymatique – Cobas 6000® Roche)	2.87 7.42	g/l mmol/l	(<2.00) (<5.17)	12-10-2020 2.91
HDL-Cholestérol [AC] (Enzymatique Colorimétrique PAP – Cobas 6000® Roche)	0.48 1.24	g/l mmol/l	(>0.65) (>1.68)	12-10-2020 0.43
LDL-Cholestérol (direct) (Dosage enzymatique)	2.11 5.46	g/L mmol/L	(<1.55) (<4.01)	12-10-2020 2.27

Les valeurs suivantes représentent les taux chez l'adulte en terme de risque de maladie coronarienne :

- Faible: <1.29 g/L (2.59 mmol/L)
- Intermédiaire: 1.30 à 1.59g/L (3.35 à 4.12 mmol/L)
- Elevé: 1.60 à 1.89 g/L (4.13 à 4.92 mmol/L)
- Très élevé: >1.90 g/L (>4.92 mmol/L)

Triglycérides [AC] (GPO/PAP – Cobas 6000® Roche)	2.05 2.32	g/l mmol/l	(<1.50) (<1.70)	12-10-2020 1.16
--	--------------	---------------	--------------------	--------------------

ENZYMOLOGIE

Echantillon primaire : plasma hépariné

Transaminases GOT (ASAT) [AC] (IFCC, sans phosphate de pyridoxal – Cobas 6000® Roche)	19	UI/L	(<32)	12-10-2020 17
---	----	------	-------	------------------

Changement de technique et de valeurs normales à partir du 18/08/2017.

Transaminases GPT (ALAT) [AC] (IFCC, sans phosphate de pyridoxal – Cobas 6000® Roche)	25	UI/L	(<33)	12-10-2020 18
---	----	------	-------	------------------

Changement de techniques et de valeurs normales à partir du 18/08/2017.

