

# 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.

## 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° M21- 073161

83603

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2423 Société : RAMI

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KADDAN MALIKA

Date de naissance : 27.05.1953

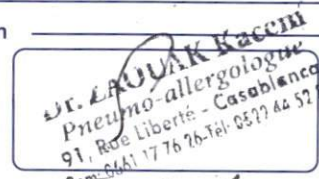
Adresse : 127 Bd Taha Yacoub 3ème étage

N° 4 CASABLANCA

Tél. : 0613355119 Total des frais engagés : 2500.00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18.08.21

Nom et prénom du malade : Mohamed el Bourachdi 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 : Casablanca

Le : 7 / 9 / 2021

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



# 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 18/08/21        |                   |                       | 300                             |  |

# EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date     | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
|  | 18/08/21 | 400,00                |

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date     | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
|   | 18/08/21 |                              | 600 DH                 |
|   | 18/08/21 | 1200 THO                     | 1200 DH                |

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

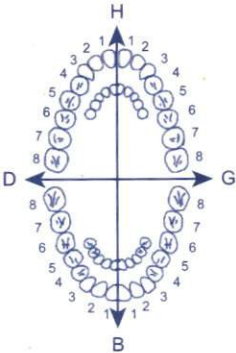
# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

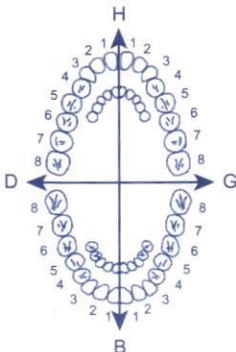
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

# 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

|  |  |  |                         |
|--|--|--|-------------------------|
|  | <div> <div>H</div> <div>25533412 00000000</div> <div>D</div> <div>00000000 35533411</div> </div> | <div> <div>H</div> <div>21433552 00000000</div> <div>G</div> <div>00000000 11433553</div> </div> | Coefficient DES TRAVAUX |
|  |  |  | MONTANTS DES SOINS      |
|  |  |  | DATE DU DEVIS           |
|  |  |  | DATE DE L'EXECUTION     |

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUT



# Dr Kacem ZAOUAK

C.E.S DE PNEUMOLOGIE

D.U. D'ALLERGOLOGIE

**SPÉCIALISTE**

MALADIES RESPIRATOIRES ET ALLERGIQUES

RONFLEMENT - APNÉES DU SOMMEIL

DIPLOME DE L'UNIVERSITÉ DE BORDEAUX



الدكتور قاسم الزواق

اختصاصي

أمراض الجهاز التنفسي و أمراض الحساسية

الشخير - انقطاع التنفس بالليل

خريج جامعة بوردو

Casablanca, le :

الدار البيضاء, في :

Dr. ZAOUAK Kacem  
Pneumo-allergologue  
91, Rue Liberté, Casablanca  
Généraliste - Tél: 06 61 17 76 26

الطبيب العام والاختصاصي

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Tavanic 500mg, cp pel b7

P.P.V : 205,00 DH



6 118001

080830

**ZINASKIN®**

PPV 40DH90

EXP 03/2024  
LOT 12042 3

PPV (DH) :

34,70

المستعجلات : 06 61 17 76 26 Urgences : الهاتف : 05 22 44 52 84 Tél :

91 زنقة الحرية الطابق 4 الشقة 12 - بنجدية أمام عمارة 17 طابق - الدار البيضاء

91, Rue Liberté, 4 étage, appt 12 - benjdia à côté de l'immeuble 17 étage - casablanca

E-mail : Zaouak@hotmail.com



14.00 Polypurine Tms  
400.80

PHARMACIE DES HABOUBES  
M'ESFIOUI MOUNIR  
22, Bd. Victor  
Casablanca  
Tél.: 0522 44 92

PPV: 14DH00  
PER: 11/23  
LOT: J3032



Dr. LAOUAK Kacem  
Pneumo-allergologue  
91, Rue Liberté Casablanca  
Gsm: 0661 77 76 26 - Tél: 0522 44 52 84



# Dr Kacem ZAOUAK

C.E.S DE PNEUMOLOGIE  
D.U. D'ALLERGOLOGIE  
**SPÉCIALISTE**

MALADIES RESPIRATOIRES ET ALLERGIQUES  
RONFLEMENT - APNÉES DU SOMMEIL  
DIPLOME DE L'UNIVERSITÉ DE BORDEAUX



الدكتور قاسم الزواق  
**اختصاصي**

أمراض الجهاز التنفسي و أمراض الحساسية  
الشخير - انقطاع التنفس بالليل  
خريج جامعة بوردو

Casablanca, le : ..... :الدار البيضاء، في:

*Handwritten signature: M. Derabhi*

*Handwritten signature: T. D. M. Derabhi*

**CLINIQUE LA SOURCE**  
14, Rue TAK-EDDINE (bx. Pamel)  
Casablanca - Tél: 05 22 20 14 40  
INPE 090003369

**Dr. ZAOUAK Kacem**  
Pneumo-allergologue  
91, Rue Liberté - Casablanca  
Gsm: 0661 17 74 76 - Tél: 05 22 44 52 84

المستعجلات : 06 61 17 76 26 Urgences : الهاتف : 05 22 44 52 84

91 زنقة الحرية الطابق 4 الشقة 12 - بنجدية أمام عمارة 17 طابق - الدار البيضاء  
91, Rue Liberté, 4 étage, apt 12 - benjdia à côté de l'immeuble 17 étage - casablanca  
E-mail : Zaouak@hotmail.com



## ETAT DES ENCAISSEMENTS PAR CAISSIER

CLINIQUE LA SOURCE - S.C.P

23/08/2021 -- 23/08/2021

مصحة المنبع  
édité le 09/30 24 08 2021

14, Rue Taki Eddine (Ex Berne)

Total Général

151 328,00

Quartier des Hôpitaux - 20000 Casablanca

Tél. : 05 22 20 14 40 /41 - Fax : 05 22 20 13 99

RDV de Consultation d'Urologie (1ère Etage) - Tél. : 05 22 20 14 42/43

14, زنقة تقي الدين (برن سابقا)

حي المستشفيات 20000 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 20 14 40/41 - فاكس : 05 22 20 13 99

موعد لزيارة المسالك البولية الطابق الأول - الهاتف : 05 22 20 14 42/43

www.cliniquelasource.ma - E-mail : contact@cliniquelasource.ma

contact@cliniquelasource.ma : البريد الإلكتروني : www.cliniquelasource.ma الموقع الإلكتروني

F A C T U R E

N° : 3626 / 2021 du 18/08/2021

Nom patient

MAMMER EL BOURACHDI ABDERRAHIM

Entrée 18/08/2021

PAYANT

Sortie 18/08/2021

| Désignation des prestations | Nombre | Lettre Clé  | Prix Unitaire  | Montant  |
|-----------------------------|--------|-------------|----------------|----------|
| TDM THORACIQUE              | 1,00   | SANS INJECT | 1 200,00       | 1 200,00 |
|                             |        |             | Sous-Total     | 1 200,00 |
|                             |        |             | Total Clinique | 1 200,00 |

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE DEUX CENTS DIRHAMS

Total

1 200,00

CLINIQUE LA SOURCE  
14, Rue Taki Eddine (Ex Berne)  
Casablanca - Tél. : 05 22 20 14 40  
INPE 090003369





# الفحص بالأشعة - مصحة المنبع

## RADIOLOGIE CLINIQUE LA SOURCE

- SCANNER SPIRALE 16 B : UROSCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, ABDOMINAL, PELVIEN, THORAX, CRANE, OSTEO-ARTICULAIRE, ORL.
- ECHOGRAPHIE AVEC DOPPLER COULEUR, - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMERISEE.

Casablanca, le .....

18/08/2021

**Nom prénom :** MAMMER EL BOURACHDI ABDERRAHIM

**Nature de l'examen :** TDM THORACIQUE

**Technique :**

Acquisition volumique en mode multibarette avec une collimation millimétrique couvrant le thorax sans injection de PDC.

Reconstructions en fenêtre parenchymateuse, médiastinale et osseuse.

**Résultats :**

- Présence de nombreuses plages en verre dépoli, en sous pleurale, intéressant l'ensemble des lobes pulmonaires avec une prédominance basithoracique.
- Les structures vasculaires intra parenchymateux sont harmonieuses.
- Pas d'épanchement pleural ou péricardique.
- Pas d'adénopathie médiastinale de taille significative.
- Pas d'anomalie pariétale.
- A signaler l'existence d'une hernie hiatale par glissement.

**Conclusion :**

Lésions en verre dépoli compatibles avec une atteinte COVID 19.

Cette atteinte est estimée à moins de 10 % environ.

Hernie hiatale par glissement.

Dr. A. SOUHAYL  
Radiologue  
Clinique La Source  
14, Rue Taki-Eddine Qu. Des Hôpitaux  
Casablanca - Tél.: 05 22 20 14 40



# Dr Kacem ZAOUAK

C.E.S DE PNEUMOLOGIE

D.U. D'ALLERGOLOGIE

SPÉCIALISTE

MALADIES RESPIRATOIRES ET ALLERGIQUES

RONFLEMENT - APNÉES DU SOMMEIL

DIPLOME DE L'UNIVERSITÉ DE BORDEAUX



## الدكتور قاسم الزواق اختصاصي

أمراض الجهاز التنفسي و أمراض الحساسية

الشخير - انقطاع التنفس بالليل

خريج جامعة بوردو

Casablanca, le :

18/01/11

الدار البيضاء، في :

M. Abdellah

1 ct commis

مختبر التحليلات الطبية لبوماك  
Laboratoire d'Analyses Médicales LABOMAC  
Dr. LOUANJLI Nouredine - Biologiste  
10, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa  
Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06  
Fax : 05 22 26 83 03

Dr. ZAOUAK Kacem  
Pneumo-allergologue  
91, Rue Liberté - Casablanca  
Tél : 0661 17 76 26 - Fax : 0672 44 52 84

المستعجلات : 06 61 17 76 26 Urgences : الهاتف : 05 22 44 52 84 Tél :

91 زنقة الحرية الطابق 4 الشقة 12 - بنجدية أمام عمارة 17 طابق - الدار البيضاء  
91, Rue Liberté, 4 étage, apt 12 - benjdia à côté de l'immeuble 17 étage - casablanca  
E-mail : Zaouak@hotmail.com





**Reçu du patient pour retrait des résultats (à partir de 16 heures)**

Analyses Médicales - Biologie de la reproduction



**Adresse** 40, Rue Prince Mly Abdellah, Casablanca  
**Téléphone** +2125 22 47 33 83 – 22 20 74 22  
**Prélèvements à domicile et urgences**  
+212 677 06 70 95  
**E-mail** [labomac1@gmail.com](mailto:labomac1@gmail.com)

**Mr Abderrahim MAMMER EL  
BOURACHDI**

01-01-1952

**N° Dossier : 2108180292**



Bactériologie Clinique

Virologie Médicale

Immunologie Clinique

Biologie Moléculaire

Biologie de Reproduction Humaine

Conservation des Gamètes

Reconfortement

Biochimie Clinique, Hormonologie

**HORAIRES**

Lundi - Vendredi 07:00 - 19:00 h

Samedi 07:00 - 13:00 h

Saisie par : SE/ 18-08-2021 10:38

Prescripteur : /

E-Mail : – Tel : – Fax :

**Montant total : 600 DH**

**Payé : 600 DH**

**Reste : 0 DH**



**Date du prélèvement** : 18-08-2021 à 10:38  
**Code patient** : 2108180292  
**Né(e) le** : 01-01-1952 (69 ans)



**Mr Abderrahim MAMMER EL  
BOURACHDI**  
Dossier N° : 2108180292  
Prescripteur :

## BIOLOGIE MOLECULAIRE

### DIAGNOSTIC SARS-COV-2 (COVID19) PAR TECHNIQUE RT-PCR

N° de passeport :

Nature du prélèvement :

naso-pharyngé

#### Résultat

(SaCycler 96 (RT-PCR), Kit Sacace Real Time PCR kit for detection of SARS-CoV-2 (COVID-19) Résultat négatif si >35)

**Résultat POSITIF: ARN viral SARSCoV-2 détecté.**

**CT (Cycle Threshold)**

22

*La sensibilité des test RT-PCR utilisés pour le SARS-Cov 2 varie selon le type de prélèvement et la période à laquelle celui-ci est effectué au cours de la maladie. Un résultat négatif doit être interprété avec prudence et en présence de symptômes évocateurs, une infection à Covid-19 ne peut être totalement exclue.*

Le prélèvement nasopharyngé peut également être réalisé à domicile selon les normes d'hygiène en vigueur. Veuillez contacter le: 00212 6 54 35 63 47

مختبر التحليلات الطبية لـ بوماك  
Laboratoire d'Analyses Médicales LABOMAC  
Dr. LOUANJLI Nouredine - Biologiste  
10, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa  
Tél : 0522 20 74 22 / 0522 29 77 06  
Fax : 05 22 26 83 03

Validé par : **Dr Nouredine LOUANJLI**

Page 1 / 1

**Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95**

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - ر.ب. 40

**Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 20 74 22 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58 - Fax : 05 22 26 83 03**

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

01022201 / ICF : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000



INP : 093001980  
IF : 706552  
ICE : 001654761000041

**FACTURE N° : 210801669**

CASABLANCA le 18-08-2021

**Mr Abderrahim MAMMER EL BOURACHDI**  
**Prescripteur :**

| Récapitulatif des analyses |                |      |       |
|----------------------------|----------------|------|-------|
| CN                         | Analyse        | Val  | Clefs |
|                            | SARS COV-2 PCR | B550 | B     |

Total des B : 550

TOTAL DOSSIER : 600.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cents dirhams .

**Dr Nouredine LOUANJLI**

مختبر التحليلات الطبية لـ بوماك  
Laboratoire d'Analyses Médicales LABOMAC  
Dr. LOUANJLI Nouredine - Biologiste  
10, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa  
Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06  
Fax : 05 22 26 83 03

**Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95**

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - ر.ب.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 20 74 22 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58 - Fax : 05 22 26 83 03

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

Patente : 33202488 / IF : 41502000