

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.

Adresses Mails utiles

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 10221 Société :			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif <input type="checkbox"/> Pensionné(e) <input type="checkbox"/> Autre : ELHAR Dant Abilane			
Nom & Prénom : ELHAR Dant Date de naissance : 21/02/1976			
Adresse : Résidence Rondie II Immeuble Nouvit 4^e étage N° 03			
Tél. : Total des frais engagés : 555 DHS			

Autorisation UNDP N° : A-A-215/2015	<p>Cadre réservé au Médecin</p> <p>Cachet du médecin :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Dr. Elhajjaoui 159, Bourgogne 26.50.22 GSM </div> <p>Date de consultation : 02/08/2017</p> <p>Nom et prénom du malade : Allal et Tome Age : 40</p> <p>Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant</p> <p>Nature de la maladie : Art et Tome</p> <p>En cas d'accident préciser les causes et circonstances :</p> <p>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.</p>
-------------------------------------	---

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) :

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
02/08/2021	cau	5	2000	INP : <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dr. Bourassa 159, Boulevard Leblanc 2C - Brossard S5B 2M1 - QC 514-693-1650
03/08/2021	cau	cau	cau	cau

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MACIE DES CHAMPS Mme. KADIRI Sofia Grahim Nakhat Maamid Tel.: 05 22 23 13 41	03/08/91	870,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Chapitre et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	27/12/2021	IPM Thérapie	1200 DT
	27/12/2021	B300	300 DT

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE 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.

Dr. Asmae BERRADA

Médecine Générale

Diplôme Universitaire de Gynécologie Medical
de la Faculté de Bordeaux

Stérilité et Fécondité du Couple

Colposcopie

Echographie Générale

Electrocardiogramme

03/08/2021

الدكتورة أسماء برادة

الطب العام

دبلوم جامعي في طب النساء من جامعة بوردو

علاج عقم الزوجين

فحص عنق الرحم بالمنظار

بالصدى الصوتي

لبطات القلبية

EFFIPRED® 20 mg

PPV 58DH40
EXP 05/2024
LOT 14034 1

Casablanca, Le :

الدار البيضاء في :

Mme El Hardouz Ahlame

ZINASKIN®

PPV 400H90 EXP 02/2024
LOT 11025 39

168,20

- AUGMENTIN

1.2 j pd 8 j



66,00 x 2

Azithromycine 500

1 comprimé, j1 puis 1/2 cp pd 6 jour



15,30

Vitamine c 1g

1 comprimé, matin pd 10 j



40,90

Zinaskin 45 ou MAELYS zinc

1 cp .2 jour pd 10 j



27,70

CARDIO ASPIRINE

1 cp par jour pd 10 j



49,60

D CURE FORTE AMP

1 am a boire par semaine



58,40

EFFIPRED 20

3 cp le matin pd 4 j



132,00 x 2

NOVEX 0.4

1 inj par jour pd 4 j



15,80

DOLIPRANE 1 G

Rendez-vous: 05 22 26 50 22 / Urgence: 06 23 73 02 08 ✉ berrada.asmae65@gmail.com

PHARMACIE DES CHAMPIG
Mme KADIRI Sofia
140, Rue Brahim Nakhla Maârif
Casablanca
05 22 23 75



132,00

Quelques bouteilles

PPV: 49,60 DH
LOT: 21027
EXP: 04/2024

Dr. Asmae Berrada
139, Bourgogne Bld.
Résidence Shwan, App. 24 - La Hajja - Casablanca

99,00

Magnini

SV

A Voir

PERMIS DES CHAMPIONS
Mme KADRI Sora
140, Rue Birthe Natacha Maârif
Casablanca Tél.: 05 22 23 78 41

870,90

Dr. Jeanne Ferrado
 139, Bourgogne 2^e étage
 La Palma 1^{re} étage
 125,60 DZ - GSM

132,00

66,00

PERMIS DES CHAMPIONS
Mme KADRI Sora
140, Rue Birthe Natacha Maârif
Casablanca - Tel.: 05 22 23 75 41

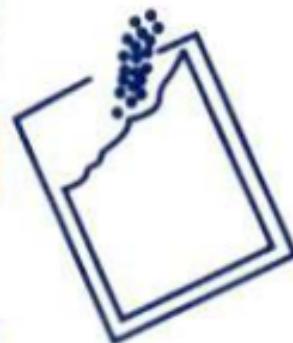
16,80

RPV 15 DH 80
 PER 01 / 24
 LOT K 202
 IS



buvable en sachet
poudre pour suspension

1g / 125 mg



AUGMENTIN

AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

AUGMENTIN

AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

1g / 125 mg

Sachets

..... sachet(s) fois par jour à prendre de préférence au début des repas, pendant jours.

Lire attentivement la notice avant emploi.

كيس...مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الإكل، خلال... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU: 168,20 ₧

LUT: 644974

PER: 02/22



Dr. Asmae BERRADA

الدكتورة أسماء برادا

Médecine Générale
Gynécologie Médical

طب العام

دبلوم جامعى فى طب النساء من جامعة ...



Radiologie Numérisée | Echo Doppler
 Echographie Obstétricale 3D-4D | Mammographie Numérisée
 Sénologie interventionnelle | Scanner multibarrettes
 Ponctions guidées (Scanner, Echo) | Ostéodensitométrie
 IRM Haut Champ 1.5T

Dr Chakib BENNANI-SMIRES | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
 Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

M U P R A S

Nº Admission : 21008813 Nº Facture : 21008655 Date facturati: 02/08/2021

Nom et prénom du patient : Mr EL HARDOUZ AHLAME

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
TDM THORACIQUE	1.00	1 200.00	1 200.00
Sous-Total			1 200.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille deux cents dirhams

Total : 1 200.00DH

Adhérent		Part organisme :	0.00 DH
Mle		Part patient :	1200.00 DH
PC N°			

Dr. Asmae BERRADA

Médecine Générale

Diplôme Universitaire de Gynécologie Medical
de la Faculté de Bordeaux

Stérilité et Fécondité du Couple

Colposcopie

Echographie Générale

Electrocardiogramme

Casablanca, Le : 03/08/2021

الدكتورة أسماء براة

الطب العام

دبلوم جامعي في طب النساء من جامعة بوردو

علاج عقم الزوجين

فحص عنق الرحم بالمنظار

الفحص بالصدى الصوتي

التخطيطات القلبية

الدار البيضاء في :

M - EL HARDI
AH LAME

- D. Bi me

CRF



Dr. Asmae Berrada
159, Bourgogne App. 24
Lahjajma 1050 Casablanca
Tél: 0522 26 50 22 / Fax: 0522 26 22 00

159, Bd. Bourgogne, Résidence Shwan, App. 24 - Lahjajma - Casablanca

Rendez-vous: 05 22 26 50 22 / Urgence: 06 23 73 02 08 ✉ berrada.asmae65@gmail.com



LIAB

المختبر الدولي للتحاليلات الطبية
LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES

Casablanca le, 04-08-2021

FACTURE N° 000203598

Nom, Prénom du patient : Mme Ahlame EL HARDOUZ

Date de l'examen : 04-08-2021

Type d'examen : Examen biologique

Demande N° : 2108040303

Médecin demandeur : Dr ASAME BERRADA

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	0	
0370	CRP	B100	B
0496	D Dimers turbidimétrie ou immunomarquage	B200	B

Total des BHN : 300

Montant total en chiffre : 300DHS

Montant Total en lettres : trois cents dirham

Opération bénéficiant de l'exonération à la TVA sans bénéfice du droit déduction conformément à l'article 91-VI-1° du Code Général des Impôts.



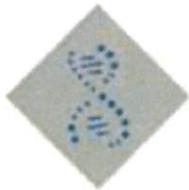
Angle Boulevard abdelmoumen et Rue Arrachati, Casablanca – Maroc; **Tel** : +212(0)5 22 42 39 60/55; **Fax** :

+212(0)5 22 26 22 09 **E-mail** : contact@liab.ma -**site Web** : www.liab.co.ma

IF : 40432071 ; **CNSS** : 8844103 ; **Patente** : 34702187 ; **N°ICE** : 001663876000025 ; **INPE Biogiste** : 097167290 ;

INPE laboratoire : 093060846

Banque : attijariwafa bank, Agence ABDELMOUMEN , **R.I.B** : 007 780 0002385000302818 20



LIAB

المختبر الدولي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES

cofrac
EXAMENS
MEDICAUX
Laboratoire accrédité
N°8-4189
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

COMPTE RENDU D'ANALYSES

Medecin Prescripteur : Dr ASAME BERRADA

Spécialité : Médecine générale – Allergologue

Adresse :

Correspondant :

Edition du: 04-08-2021 à 13:11

Dossier N° : 2108040303 –

MME AHLAME EL HARDOUZ

Né(e) le : 21-07-1976

Prélevé : reçu le 00-00-0000

à (heure non communiquée)

Analyses	Résultats	Intervalles de référence	Antériorités
----------	-----------	--------------------------	--------------

HEMOSTASE

Plasma citraté

D-Dimères:

(Plasma – Immuno-Turbidimétrie ACL TOP 350 (IL))

242 ng/ml

(<232)

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Protéine C-réactive (CRP) :^[*]

(Sérum, Plasma EDTA ou Héparine – Turbidimétrie – ARCHITECT ABBOTT)

7.37 mg/l

70 mmol/l

(0.00–5.00)

(0–48)

Les examens rendus sous accréditation sont identifiés par le symbole []. Toute copie ou utilisation de cette référence ne peut être réalisée sans autorisation écrite du LIAB.*

Demande validée biologiquement par : PROF IDRISI LARBI



Page 1 sur 1

Horaires d'ouverture : Lundi au vendredi : 7h30–18h30/Samedi et jours fériés :

7h30–13h00

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; –GSM : 06 61 85 78 48 Email: contact@liab.ma

Site Web : www.liab.co.ma – **IF :** 40432071 – **ICE :** 00166387600025 – **CNSS :** 8844103 – **Patente :** 34702187 – **INPE :** 107159782

Prélèvement à domicile sur RDV

Dr Chakib BENNANI-SMIRES | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
 Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

Casablanca, le 02 Août 2021

Mme. EL HARDOUZ AHLAME

COMPTE RENDU

TDM THORACIQUE :

Indication :

Suspicion d'une pneumopathie infectieuse par SARS-Cov-2 (covid-19) chez une patiente de 45 ans.

Technique :

- Acquisition thoracique sans injection de produit de contraste en inspiration.
- Bionettoyage du scanner à l'aide d'un détergent-désinfectant pour les surfaces au décours de la réalisation de l'examen selon les recommandations des services d'hygiène.

Résultat :

- Verre dépoli en plages avec crazypaving.
- Topographie lésionnelle globale, mixte, bilatérale, à prédominance inférieure.

Étendue des anomalies : Degré d'atteinte : minime (<10%).

Anomalies pulmonaires en faveur d'une autre infection : absence.

Par ailleurs :

- Absence d'anomalie du parenchyme pulmonaire sous-jacent.
- Absence d'épanchement pleural liquidiens, péricardique ou d'adénomégalie thoracique.
- Sur les coupes abdominales hautes, on note des lésions hépatiques hypodenses, pouvant correspondre à des kystes biliaires. A confronter au reste du bilan.

Conclusion :

- Scanner très évocateur de pneumopathie de type covid 19, degré d'atteinte minime.

DR BOUZIANE MOUNIA

