

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

- 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.

103478

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 12968		Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	MouBAKER Zineb
Nom & Prénom :		Date de naissance : 07/03/1990	
Adresse : Rue Frasne, Impasse A, n° 50, 3 ^e étage, opt. 5, Hay Raha, Casablanca, Bousaïd.		Tél. : 06 76 39 86 16 Total des frais engagés : 1912,60 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin : Dr Hicham BERRADA Médecin Généraliste Imm. C32 Rés. Al Firdaus H.H Casablanca Tél. 05 22 90 66 25	
Date de consultation : 05/01/2022	Nom et prénom du malade : MOUBAKER Zineb
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie : Etat gagné	<input type="checkbox"/> Enfant
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.	

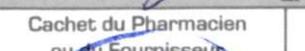
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) : Zineb

Le : 10/02/2022

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
05/01/2022	C		13004	INP : 061076142

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/01/22	202.60

ANALYSES - RADIOPHARIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05/01/22	B 1200	1560,00

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

Dr. Loubna BERRADA ZEROUALI

Médecine Générale

Echographie
Pédiatrie

Diplômée de l'université
de médecine de CRIMEE



الدكتورة براة لبنى

الطب العام

الفحص بالصدى

طب الأطفال

خريجة كلية الطب بكريمي

Dr. Loubna BERRADA
Médecin Généraliste
Résidence Al Firdaus
Casablanca, le:
Imm. C32, Résidence Al Firdaus
Tél: 05 22 90 56 25

Patient (e) :

05/01/2022

Dr. Loubna BERRADA
Médecin Généraliste
Résidence Al Firdaus
Casablanca, le:
Imm. C32, Résidence Al Firdaus
Tél: 05 22 90 56 25

05/01/2022

Dr. Loubna BERRADA
Médecin Généraliste
Résidence Al Firdaus
Casablanca, le:
Imm. C32, Résidence Al Firdaus
Tél: 05 22 90 56 25

05/01/2022

69.00

① Dolivox



29.70 1cp 3flj

② Zethromax 800mg



23.30 1cp 1lj

③ Zinaskin



15.30x2 1cp 2flj

④ Vita C 1000



ZINASKIN® 30 Comprimés effervescents

PPV 23DH30
EXP 09/2024
LOT 18053 16

202.60



Vita C 1000® Vita C 1000®

PPV 15DH30
EXP 09/2024
LOT 19036 1

PPV 15DH30
EXP 09/2024
LOT 19036 1

Pfizer

زيتروماكسين

أزيتروميسين



500 mg / 3 أقراص

ZITHROMAX® 500 mg

3 comprimés



6 118000 250500

UT.AV. 2020

P.P.V.

LOT N°: FL 0927

73 70
79,70

DociVox®

comprimé à sucer

AUX EXTRAITS DE PROPOLIS ET DE PLANTES

(*Eucalyptus - Propolis - Echinacea - Gingembre*)

Maux de gorge
Enrouements passagers

x20

LOT : 210515
DLUO : 09/2024
69,00 DH

Goût menthe - miel - citron

Apaise et dégage les voies respiratoires
Adoucit la gorge irritée en cas de toux
Renforce les défenses naturelles



Deva

Laboratoires Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

Dr. Loubna BERRADA ZEROUALI

Médecine Générale

Echographie
Pédiatrie

Diplômée de l'université
de médecine de CRIMEE



الدكتورة براادة لبني

الطب العام

الفحص بالصدى

طب الأطفال

خريجة كلية الطب بكرمي

Casablanca, le : 05/01/2022

Patient (e) : ملحوza MOUBAKER Zineb

Faire S.V.P

- NFS
- D-Dimères
- CRP
- Ferritine
- Uricée
- Créatinine
- PCR - (Covid19)



Dr. LOUBNA BERRADA
Médecin Généraliste
Imm. C32 Res. Al Firdaous
H.H Casablanca
Tél. 0522 90 56 25

Anoual

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



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° 2201050068**Mme Zineb MOUBAKER**

Demande N° 2201050068

Date de l'examen : 05-01-2022

Analyses :

Récapitulatif des analyses

C/N	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	E25	E
	Créatinine	B30	B
	CRP us	B100	B
	D-Dimères	E500	E
	Urée	B30	B
	Ferritine	B250	B
	NF	B80	B
	Recherche SARS CoV2 par RT-PCR	E400	E

Total des B : 490

TOTAL DOSSIER : 1560 DH

Arrêtez la présente facture à la somme de mille cinq cent soixante dirhams DH



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

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 Zineb MOUBAKER

Né(e) le : 07-03-1990

Dossier N° : 2201050068

Date de l'examen : 05-01-2022

Prélevé le : 05-01-2022 09:35 en interne

Edité le : 15-01-2022

DR :

Adresse :

Page 1 / 2



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

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

HEMATOCYTOLOGIE

Hémogramme

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

			27-11-2021
Leucocytes [AC]	5.30	milliers/ μ l	6.30
Hématies : [AC]	4.65	millions/ μ l	4.90
Hémoglobine : [AC]	14.0	grs/dL	14.7
Hématocrite : [AC]	41.5	%	43.5
VGM : [AC]	89.0	μ 3	89.0
TCMH : [AC]	30.0	pg	30.0
CCMH : [AC]	33.7	g/dl	33.7
RDW : [AC]	13.5	%	14.0
Polynucléaires Neutrophiles :	75.5	%	46.5
Soit:	4.00	milliers/mm ³ (2.00–7.50)	2.93
Polynucléaires Eosinophiles :	0.8	%	0.9
Soit:	0.04	milliers/mm ³ (0.00–0.50)	0.06
Polynucléaires Basophiles :	0.5	%	0.5
Soit:	0.03	milliers/mm ³ (0.00–0.20)	0.03
Lymphocytes :	11.4	%	43.5
Soit:	0.60	milliers/mm ³ (1.00–4.00)	2.74
Monocytes :	11.8	%	8.6
Soit:	0.63	milliers/mm ³ (0.20–1.00)	0.54
Plaquettes : [AC]	177	milliers/ μ l (150–500)	250

HEMOSTASE

(échantillon primaire : plasma citraté)

D-Dimères

(Dosage immunoenzymatique (TOSOH AIA-900))

250 ng/ml (<500)

27-11-2021

60

BIOCHIMIE SANGUINE

Urée [AC]

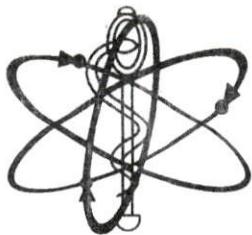
(Urease/GLDH-Cobas 6000® – Roche)

0.14 g/l (<>0.50)
 2.33 mmol/l (<8.33)

19-03-2021

0.14





Mlle Zineb MOUBAKER
Né(e) le : 07-03-1990
Dossier N° : **2201050068**
Date de l'examen : 05-01-2022
Prélevé le : 05-01-2022 09:35 en interne
Édité le : 15-01-2022

DR :
Adresse :

Page 2 / 2

cofrac

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].

EXAMENS			19-03-2021
Méthémoglobine [AC] (Jaffé, tamponné, cinétique - Cobas 6000® Roche)	7.4 65.5	mg/l μmol/l	(5.0-9.0) (44.3-79.7)
Ferritine [AC] ((Chimiluminescence - COBAS 6000® Roche))	16.6	ng/mL	(13.0-150.0)
CRP.us [AC] (Immunoturbidimétrie - Cobas 6000® Roche)	1.9	mg/L	(<5.0)

VIROLOGIE MOLECULAIRE (SARS-CoV-2)

Nature du prélèvement

Résultat

Conclusion

Technique: RT-PCR temps réel, COVID-19 Kit

Ecouvillon naso-pharyngé

Positif

Présence de l'ARN viral du SARS-CoV-2

Angle Bd. Anoual-Bd d'Alexandrie, Quartier des Hôpitaux-Casablanca - Tél.: 05.22.86.03.36 / 06 59 27 33 92 / 05 22 86 04 97
شارع أنوال وشارع الإسكندرية. بحي المستشفيات. الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 86 03 36 : 06 59 27 33 92 : الفاكس : 05 22 86 04 97
laboratoire-anoual@outlook.fr Site web : www.labanoual.ma - ICE N° 001703721000037 - INP: 093000883