

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

- 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.

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

Nº M21- 0060598

36215

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11676

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ENNAJÉ EL BACHIR

Date de naissance : 30/11/1975

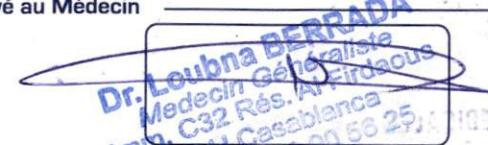
Adresse : RUE CASA

Tél. : 0664418245

Total des frais engagés : 1104147787.1229,40 Dh

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/10/2022

Nom et prénom du malade : YAHYA SIDIQI

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Sciatique de droite

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

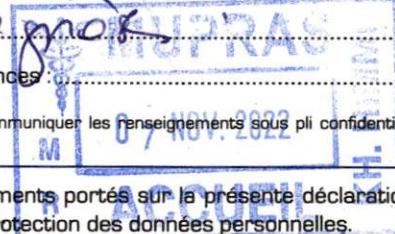
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 11/11/2022

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
31/10/2010		C	150DH	Dr. Loubna BERKAOUI Médecin Généraliste Immeuble C32 Résidence Al Rabia Tél: 05 22 90 56 25

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Responsable en charge de la Procédure	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
KARIM LAB 32, Angle Bd Oum Rabii et Bd Daraa Casablanca : 0522 932 1207 0522 8943 24 / 0522 8923 75 Fax : 0522 93 21 31	02/11/22	B910 TFCI	1929,40 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

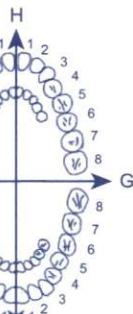
Important

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	MONTANT DE LA RECLAMATION <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> </table> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> </table>																	COEFFICIENT DES TRAVAUX <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> </table>								
DÉTAILS DES TRAVAUX <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	MONTANTS DES SOINS <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> </table>									DATE DU DEVIS <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> </table>																
DÉTAILS DES TRAVAUX <p>DATE DE L'EXECUTION</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	MONTANTS DES SOINS <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> </table>									DATE DU DEVIS <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> </table>																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr.Loubna BERRADA ZEROUALI

Médecine Générale

Echographie
Pédiatrie

Diplômée de l'université
de médecine de CRIMEE

6 118001 100620

TARDYFERON B9

30 comprimés pelliculés

Fer 50 mg / Acide folique 0,350 mg

Distribué par Cooper Pharma

41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

Amina DAOUDI - Pharmacien Responsable

PPV : 51.60 DH

322084

Casablanca, le

31/10/2022.

Patient (e) :

17th Holi Sosiers

51,60 :

o TARDYFERON B9

10,00

67,40

o polygynax ov

98,00

10,00

o ALCASTOR L
pour Tf

217,00



MAPHAR
POLYGYNAX 12 capsules vaginales
Bd Alkima No 2, 1000 Asfi Berroussi,
Casablanca / Maroc
P.P.V.: 67DH40

6 118001 183739

العنوان:
Dr. Najwa Oum Benabdellah
Pharmacie El Fennani
Al Mansi
Tel.: 0522 28 29 29
Oujda

Dr. Loubna BERRADA
Médecin Généraliste
Imm. C32 Rés. Al Firdaous
H. Casablanca
Tél.: 05 22 90 56 25

App. N° 1, Imm, C32, Rée de chaussée, Résidence Al Firdaous - Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 90 56 25

05 22 90 56 25 ، سفلی إقامة الفردوس الحي الحسني - الدار البيضاء - الهاتف : شقة رقم 1، عمارة C32

ALCASTERIL

PH ALCALIN

FRANCE
75000 PARIS
8, RUE CHRISTOPHE COLOMBE,
LABORATOIRES DU VIEUX SAINTE
MARIE PARIS
Fabricué par



Contenance nette : 250 ml



Dr. Loubna BERADA ZEROUALI

Docteur en Médecine Générale
Diplômée de l'Université de Médecine de CRIMEE

Casablanca, le 31/10/2012

Mme HALI SAMIRA

- NFS. Comp. + gr
- Glycémie à jeûn
- Toxo
- Rubéole
- AG. HBS
- Sérologie H.V.C.
- Sérologie Syphilis V.D.R.L.

Mme HALI Samira
28-11-1987 F



A coller sur l'ordonnance

GEDO

Dr. Loubna BERRADA
Médecin Généraliste
Imm. C32 Rés. Al Firdaous
H.H Casablanca
Tél. 05 22 90 56 25

App n°1, Imm C32, Rée de Chaussée, Résidence Al Firdaous Hay Hassani - Casablanca





Dr. Amal KARIM

Pharmacienne Biologiste Diplômée de la faculté de Paris V
Ex. Attachée des Hôpitaux de Paris
DU Assurance Qualité Paris V

FACTURE N° : 221100048

ICE : 001602781000008

INPE.



093002301

Casablanca le 02-11-2022

Mme HALI Samira

Demande N° 2211020021
Date de l'examen : 02-11-2022
MUPRAS

Analyse :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
9105	Forfait prélèvement	E10	E	10.00 MAD
0118	Glycémie	B30	B	40.20 MAD
0229	Groupe ABO Rhésus	B60	B	80.40 MAD
0317	Hépatite B / Ag HBS	B120	B	160.80 MAD
0324	Hépatite C / Dépistage	B300	B	402.00 MAD
0216	Numération formule	B80	B	107.20 MAD
0343	Rubéole IgG	B150	B	201.00 MAD
0307	Toxoplasmose IgG	B100	B	134.00 MAD
0285	TPHA qualitatif	B50	B	67.00 MAD
0283	VDRL qualitatif	B20	B	26.80 MAD
Total				1229.40 MAD

Total des B : 910

TOTAL DOSSIER : 1229.40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille deux cent vingt-neuf dirhams quarante centimes

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
KARIMLAB
432, Angle Bd. Oum Rabii et Oued Darâa
Quartier El Oulfa - Casablanca
Fax : 0522 89 43 24 / 0522 89 23 75

* Ouvert de 7h30 à 18h30 - Samedi de 7h30 à 13h00 * Prélèvement à domicile sur rendez-vous

432, Angle Boulevard Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca

05 22 93 21 20 / 05 22 89 43 24 / 05 22 89 23 75 06 61 61 46 29 05 22 93 21 31 @ karimlab2005@yahoo.fr

Autorisation : 4928 • CNSS : 6974332 • IF : 51505825 • Patente : 36000461 • ICE : 001602781000008 • INPE : 093002301



مختبر التحاليل الطبية كريم لاب

KARIM LAB

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE KARIM LAB

Dr. Amal KARIM

Pharmacienne Biologiste Diplômée de la faculté de Paris V
Ex. Attachée des Hôpitaux de Paris
DU Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 02-11-2022
Édité le : 02-11-2022
Prélèvement effectué le : à heure non communiquée
Code patient :



INPE: 
093002301

Mme HALI Samira
D.D.N. : 28-11-1987
N° dossier : 2211020021
MUPRAS

Dr BERRADA Loubna

Page : 1 / 4

HEMATOCYTOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Automates: XS-1000i SYSMEX + BC-6200 MINDRAY)

NUMERATION GLOBULAIRE

			10-03-2020
GLOBULES ROUGES :	4.40	M/mm ³	4.37
HEMOGLOBINE :	12.8	g/100ml	9.3
HEMATOCRITE :	39.4	%	30.9
VGM :	89.5	fL	70.7
TCMH :	29.1	pg	21.3
CCMH :	32.5	g/100ml	30.1
 LEUCOCYTES :	8 430	/mm ³	5 190
FORMULE LEUCOCYTAIRE			
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES:	70	%	57
SOIT:	5 901	/mm ³	2 958
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES :	2	%	2
SOIT:	169	/mm ³	104
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES :	0	%	0
SOIT:	0	/mm ³	0
LYMPHOCYTES :	22	%	33
SOIT:	1 855	/mm ³	1 713
MONOCYTES :	6	%	8
SOIT:	506	/mm ³	415
 PLAQUETTES :	195 000	/mm ³	410 000

Dr. Amal KARIM
Pharmacienne Biologiste



* Ouvert de 7h30 à 18h30 - Samedi de 7h30 à 13h00 * Prélèvement à domicile sur rendez-vous

📍 432, Angle Boulevard Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca

📞 05 22 93 21 20 / 05 22 89 43 24 / 05 22 89 23 75 📞 06 61 61 46 29 📞 05 22 93 21 31 @ karimlab2005@yahoo.fr

Autorisation : 4928 • CNSS : 6974332 • IF: 51505825 • Patente : 36000461 • ICE: 001602781000008 • INPE: 093002301



مختبر التحاليل الطبية كريم لاب

KARIMLAB

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE KARIMLAB

Dr. Amal KARIM

Pharmacienne Biologiste Diplômée de la faculté de Paris V
Ex. Attachée des Hôpitaux de Paris
DU Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 02-11-2022

Edité le : 02-11-2022

Prélèvement effectué le : à heure non communiquée

Code patient



Mme HALI Samira

D.D.N. : 28-11-1987

N° dossier : 2211020021

MUPRAS

Dr BERRADA Loubna

Page : 2 / 4

IMMUNO-HEMATOLOGIE

GROUPE SANGUIN ET RHESUS 1ère DETERMINATION

GROUPE SANGUIN ET RHESUS

(Réalisé par deux personnes différentes, avec deux séries de réactifs et deux épreuves différentes: sérique et globulaire.

Groupe sanguin ABO

O

Rhésus (D)

POSITIF (Voir carte)

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

GLYCEMIE A JEUN

(Méthode Enzymatique – Colorimétrique)

0.99 g/L

5.49 mmol/L

(0.70–1.10)

(3.89–6.11)

SEROLOGIE INFECTIEUSE

SYPHILIS QUALITATIVE

T.P.H.A

REACTION QUALITATIVE:

(Hémagglutination passive)

NEGATIVE

V.D.R.L.

REACTION QUALITATIVE:

(Précipitation d'une solution sous forme colloïdale)

NEGATIVE

Dr. Amal KARIM
Pharmacienne Biologiste

* Ouvert de 7h30 à 18h30 - Samedi de 7h30 à 13h00 * Prélèvement à domicile sur rendez-vous

432, Angle Boulevard Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca

05 22 93 21 20 / 05 22 89 43 24 / 05 22 89 23 75 06 61 61 46 29 05 22 93 21 31 @ karimlab2005@yahoo.

Autorisation : 4928 • CNSS : 6974332 • IF: 51505825 • Patente : 36000461 • ICE: 001602781000008 • INPE: 09300230



مختبر التحاليل الطبية كريملاب

KARIM LAB

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE KARIMLAB

Dr. Amal KARIM

Pharmacienne Biologiste Diplômée de la faculté de Paris V
Ex. Attachée des Hôpitaux de Paris
DU Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 02-11-2022
Edité le : 02-11-2022
Prélèvement effectué le : à heure non communiquée
Code patient :



Mme HALI Samira
D.D.N. : 28-11-1987
N° dossier : 2211020021
MUPRAS

Dr BERRADA Loubna

Page : 3 / 4

CONCLUSION:

V.D.R.L. négative, T.P.H.A. négative: Sérologie syphilitique négative sur ce prélèvement.

SÉROLOGIE DE L'HEPATITE C

Indice: 0.02 S/Co

ANTICORPS ANTI-HCV (IgG): ABSENCE D'Ac ANTI- HEPATITE C (IgG) DETECTABLES SUR CE PRELEVEMENT.
(Technique E.L.F.A.)

Interprétation :

< 1 : Absence d'Ac anti-HCV IgG
> ou = 1 : Présence d'Ac anti-HCV IgG

Important: En cas d'hépatite aiguë, une réponse négative ne signifie pas nécessairement que le VHC n'est pas en cause.
Dans 60% des cas environ, les anticorps ne se positivent que de façon retardée, entre 2 et 9 mois après l'élévation des transaminases ; il est donc conseillé de répéter la recherche.

MARQUEURS SERIQUES DE L'HEPATITE B

Index: 0.578

ANTIGENE HBs ABSENCE D'Ag HBS DETECTABLE SUR CE PRELEVEMENT
(Technique ElectroChimiluminescence)

Interprétation :

< 0.90 : Négatif
0.90 - 1 : Douteux
> ou = 1 : Positif

Dr. Amal KARIM
Pharmacienne Biologiste

* Ouvert de 7h30 à 18h30 - Samedi de 7h30 à 13h00 * Prélèvement à domicile sur rendez-vous

📍 432, Angle Boulevard Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca

📞 05 22 93 21 20 / 05 22 89 43 24 / 05 22 89 23 75 📞 06 61 61 46 29 📞 05 22 93 21 31 📩 karimlab2005@yahoo.fr

Autorisation : 4928 • CNSS : 6974332 • IF: 51505825 • Patente : 36000461 • ICE: 001602781000008 • INPE: 093002301





مختبر التحاليل الطبية كريمالب
KARIMLAB
LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE KARIMLAB

Dr. Amal KARIM

Pharmacienne Biologiste Diplômée de la faculté de Paris V
Ex. Attachée des Hôpitaux de Paris
DU Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 02-11-2022
Edité le : 02-11-2022
Prélèvement effectué le : à heure non communiquée
Code patient :



Mme HALI Samira
D.D.N. : 28-11-1987
N° dossier : 2211020021
MUPRAS

Dr BERRADA Loubna

Page : 4 / 4

SERODIAGNOSTIC DE LA TOXOPLASMOSE (IgG)

Toxoplasmose IgG
(Technique E.L.F.A.)

34 UI/mL

Interprétation :

Indice < 4 : Résultat négatif
4 < ou = Indice < 8 : Résultat équivoque
Indice > ou = 8 : Résultat positif

Conclusion:

Présence d'Ac IgG spécifiques Anti-Toxoplasma gondii. Refaire un contrôle dans 15 à 20 jours pour suivre la cinétique des Ac.

SERODIAGNOSTIC DE LA RUBEOLE

RUBEOLE IgG
(Technique E.L.F.A.)

34 UI/mL

Interprétation :

Indice < 10 : Résultat négatif
10 < ou = Indice < 15 : Résultat équivoque
Indice > ou = 15 : Résultat positif

Conclusion :

Présence d'Ac IgG spécifiques Anti-Rubéole. Refaire un contrôle dans 15 à 20 jours pour suivre la cinétique des Ac.

Résultats validés biologiquement par : Dr KARIM Amal

Dr Amal KARIM
Pharmacienne Biologiste



* Ouvert de 7h30 à 18h30 - Samedi de 7h30 à 13h00 * Prélèvement à domicile sur rendez-vous

📍 432, Angle Boulevard Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca

📞 05 22 93 21 20 / 05 22 89 43 24 / 05 22 89 23 75 📞 06 61 61 46 29 📞 05 22 93 21 31 @ karimlab2005@yahoo.fr

Autorisation : 4928 • CNSS : 6974332 • IF: 51505825 • Patente : 36000461 • ICE: 001602781000008 • INPE: 093002301