

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 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

- 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.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-647062

AS 3660

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12958

Société :

RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

MOUBAKER ZINEB

Date de naissance :

07/03/1990

Adresse :

Rue Enassine, Impasse A, n° 50, 3ème étage opt. 5.
Hay Raha, Beauséjour

Tél. :

0676 3986 14

Total des frais engagés :

≠ 2870,60 ≠

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

24/03/22

Nom et prénom du malade :

Zineb Mubaker

Age : 33

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Aff. Tra. Rés. ALD

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) :


[Signature]

Le : 14/03/2023


Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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
24/12/22	(C.S.)		300.00	INP: 091241257 
30/12/22	(M.D.)		915	
01/01/23	(C.T.P.)		915	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/12/22	491.00
	07/01/2023	49.60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	24/12/22	(2)	200.00
	21/12/22	B.A.350	183.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

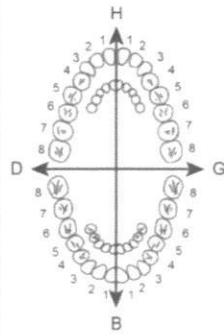
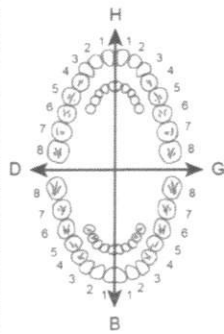
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
H														
25533412 00000000	21433552 00000000													
D	G													
00000000 35533411	00000000 11433553													
B														
														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE PNEUMOLOGIE
D'ALLERGOLOGIE & DES TROUBLES DU SOMMEIL

Dr Zineb Berrada

Spécialiste des Maladies Respiratoires
et des troubles du sommeil

DIU de Pathologies de Sommeil, Faculté de Médecine Paris Diderot
DU d'imagerie Thoracique, Faculté de Médecine Paris Descartes
Certificat d'échographie thoracique, Association G-echo, Paris France
Ancien Médecin à l'hôpital Universitaire Pitié Salpêtrière Paris-France
et à l'hôpital 20 Août- CHU Ibnou Rochd Casablanca



عيادة أمراض الجهاز التنفسي
الحساسية و النوم والشخير

الدكتورة زينب بerrada

أخصائية امراض الجهاز التنفسي
وأفراض النوم والشخير

شهادة اضطرابات النوم كلية الطب باريس ديدرو
شهادة تصوير الصدر كلية الطب باريس ديكرات
شهادة الفحص بالصدى من الجمعية الفرنسية للفحص بالصدى باريس
طبيبة سابقة بمستشفيات باريس يتني سالبيربار و بمستشفى 20 غشت بالبيضاء

Casablanca le :24/12/2022.....

MME MOUBAKER ZINEB



• **Foster - solution pour inhalation**

2 bouffées matin et soir pendant 30 jours (sans dépasser 8
bouffées par jour) se rincer la bouche

• **Cefico 200**

1 Comprimé, matin, soir, après le

• **Fluibron 0,3 % - sirop**

1 cuillère, matin et soir, pendant



Foster 100/6µg, solution pour
inhalation en flacon pressurisé

Distribué par PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel - Had Soualem

PPV : 291DH00

Fluibron® 0,3%
Ambroxol

30,00

LOT 220786
EXP 03 24
PPV 170.00 DH

PHARMACIE OULMES CASA
S.A.R.L.A.U

Angle Bd Ghandi et Yacoub
El Mansour - Casablanca
Tél: 0522 36 08 06

Résidence Espace El Mansour

22 bd Yacoub El Mansour, 3ème Etage Bureau N° 27, Maârif, Casablanca

22 شارع يعقوب المنصور ، إقامة فضاء المنصور الطابق الثالث ، مكتب رقم 27 المعاريف، الدار البيضاء

Tél : 05 22 98 12 19 / E-mail: pneumologiesommeil@gmail.com

CABINET DE PNEUMOLOGIE
D'ALLERGOLOGIE & DES TROUBLES DU SOMMEIL

Dr Zineb Berrada

Spécialiste des Maladies Respiratoires
et des troubles du sommeil

DIU de Pathologies de Sommeil, Faculté de Médecine Paris Diderot
DU d'imagerie Thoracique, Faculté de Médecine Paris Descartes
Certificat d'échographie thoracique, Association G-echo, Paris France
Ancien Médecin à l'hôpital Universitaire Pitié Salpêtrière Paris-France
et à l'hôpital 20 Août- CHU Ibnou Rochd Casablanca



عيادة أمراض الجهاز التنفسي
الحساسية و النوم والشخير

الدكتورة زينب بerrada

أخصائية امراض الجهاز التنفسي
وأفراض النوم والشخير

شهادة اضطرابات النوم كلية الطب باريس ديدرو

شهادة تصوير الصدر كلية الطب باريس ديكرات

شهادة الفحص بالصدى من الجمعية الفرنسية للفحص بالصدى باريس

طبيبة سابقة بمستشفيات باريس يتني سالبتيرار و بمستشفى 20 غشت بالبيضاء

Casablanca le : 07/01/2013

Dr. Zineb Berrada

49.60

D - curi foli



2 doin 1 pui ngau

Pharmacie Des Clubs
Dr ESSAADOUNI Yasmine
18 Rue Annasone- Beausejour
Casablanca- Tel: 0522 36 26 32

Résidence Espace El Mansour

22 bd Yacoub El Mansour, 3ème Etage Bureau N° 27, Maârif, Casablanca

22 شارع يعقوب المنصور ، إقامة فضاء المنصور الطابق الثالث ، مكتب رقم 27 المعاريف، الدار البيضاء

Tél : 05 22 98 12 19 / E-mail: pneumologiesommeil@gmail.com

CABINET DE PNEUMOLOGIE
D'ALLERGLOGIE & DES TROUBLES DU SOMMEIL

Dr Zineb Berrada

Spécialiste des Maladies Respiratoires
et des troubles du sommeil

DIU de Pathologies de Sommeil, Faculté de Médecine Paris Diderot
DU d'imagerie Thoracique, Faculté de Médecine Paris Descartes
Certificat d'échographie thoracique, Association G-echo, Paris France
Ancien Médecin à l'hôpital Universitaire Pitié Salpêtrière Paris-France
et à l'hôpital 20 Août- CHU Ibnou Rochd Casablanca



عيادة أمراض الجهاز التنفسي
الحساسية و النوم والشخير

الدكتورة زينب بركة

أخصائية امراض الجهاز التنفسي

وأفراض النوم والشخير

شهادة اضطرابات النوم كلية الطب باريس ديدرو

شهادة تصوير الصدر كلية الطب باريس ديكرات

شهادة الفحص بالصدى من الجمعية الفرنسية للفحص بالصدى باريس
طبيبة سابقة بمستشفيات باريس بيتي سالپترير و بمستشفى 20 غشت بالبيضاء

Casablanca le : 24/12/2022

MME MOUBAKER ZINEB

Radiographie du thorax : Face

Syndrome bronchique

**Pas de lésion pleuro-parenchymateuse d'aspect évolutif ou
séquellaire**

Silhouette cardio-vasculaire est normale

Culs-de-sac pleuraux sont libres

Pas d'anomalie évidente du cadre osseux.

Résidence Espace El Mansour

22 bd Yacoub El Mansour, 3ème Etage Bureau N° 27, Maârif, Casablanca

22 شارع يعقوب المنصور ، إقامة فضاء المنصور الطابق الثالث ، مكتب رقم 27 المعاريف ، الدار البيضاء

Tél : 05 22 98 12 19 / E-mail: pneumologiesommeil@gmail.com

CABINET DE PNEUMOLOGIE
D'ALLERGOLOGIE & DES TROUBLES DU SOMMEIL

Dr Zineb Berrada

Spécialiste des Maladies Respiratoires
et des troubles du sommeil

DIU de Pathologies de Sommeil, Faculté de Médecine Paris Diderot
DU d'imagerie Thoracique, Faculté de Médecine Paris Descartes
Certificat d'échographie thoracique, Association G-echo, Paris France
Ancien Médecin à l'hôpital Universitaire Pitié Salpêtrière Paris-France
et à l'hôpital 20 Août- CHU Ibnou Rochd Casablanca



عيادة أمراض الجهاز التنفسي
الحساسية و النوم والشخير

الدكتورة زينب براحدة

أخصائية امراض الجهاز التنفسي

وأفراض النوم والشخير

شهادة اضطرابات النوم كلية الطب باريس ديدرو

شهادة تصوير الصدر كلية الطب باريس ديكرات

شهادة الفحص بالصدى من الجمعية الفرنسية للفحص بالصدى باريس

طبيبة سابقة بمستشفيات باريس يتي سالبتربار و بمستشفى 20 غشت بالبيضاء

Casablanca le :

30/12/2022

MME MOUBAKER ZINEB

- NFS- Plaquettes
- Bilan martial
 - Ferritine
- Bilan hépatique
 - ASAT
 - ALAT
- Bilan glycémique
 - Glycémie à jeun
 - Hb A1c (Hémoglobine glyquée)
- Bilan lipidique (prélèvement à jeun)
 - Cholestérol (LDL, HDL, total)
 - Triglycérides
- Bilan thyroïdien
 - TSHus
- Dosage de la vitamine D



Mlle MOUBAKER Zineb
07-03-1990
2212310021



Résidence Espace El Mansour

22 bd Yacoub El Mansour, 3ème Etage Bureau N° 27, Maârif, Casablanca

22 شارع يعقوب المنصور ، إقامة فضاء المنصور الطابق الثالث ، مكتب رقم 27 المعاريف، الدار البيضاء

Tél : 05 22 98 12 19 / E-mail: pneumologiesommeil@gmail.com

Casablanca 24/12/2022

FACTURE

A la suite de la consultation du 24/12/2022 de MME MOUBAKER
ZINEB
je présente la facture dont détail se trouve ci-dessous :

ACTE :

MONTANT

RADIO THORAX

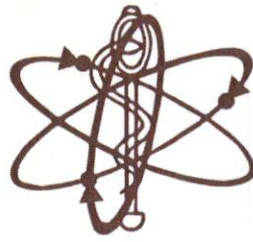
200.00DH

Merci de votre confiance



Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
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 Qualiticien

FACTURE N° 2212310021

Mlle Zineb MOUBAKER

Demande N° 2212310021
Date de l'examen : 31-12-2022
Analyses :

Récapitulatif des analyses

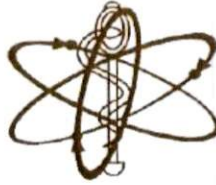
CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	E25	E
	ALAT (transaminase TGP)	B50	B
	ASAT (transaminase TGO)	B50	B
	Cholestérol	B30	B
	HbA1c	B100	B
	Triglycérides	B50	B
	Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B450	B
	LDL Dosage direct	B50	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	TSHus	B200	B
	Ferritine	B250	B
	NF	B80	B
	Cholestérol HDL	B50	B

Total des B : 1390

TOTAL DOSSIER : 1830 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille huit cent trente dirhams DH





Mlle Zineb MOUBAKER

Né(e) le : 07-03-1990

Dossier N° : 2212310021

Date de l'examen : 31-12-2022

Prélevé le : 31-12-2022 10:14 en interne

Edité le : 02-01-2023

DR : Dr Zineb BERRADA ep BETTACHE

Adresse :

Page 1 / 3



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].

HEMATOCYTOLOGIE

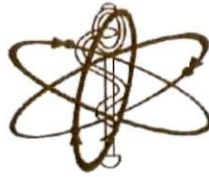
Hémogramme

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

15-06-2022

Leucocytes [AC]	7.50	milliers/ μ l	(4.00-10.00)	7.10
Hématies : [AC]	4.93	millions/ μ l	(3.80-5.80)	5.08
Hémoglobine : [AC]	14.1	grs/dL	(11.5-16.0)	14.5
Hématocrite : [AC]	42.8	%	(37.0-47.0)	44.3
VGM : [AC]	87.0	μ 3	(80.0-100.0)	87.0
TCMH : [AC]	28.7	pg	(27.0-32.0)	28.6
CCMH : [AC]	33.1	g/dl	(32.0-36.0)	32.8
RDW : [AC]	13.3	%	(11.0-16.0)	14.0
Polynucléaires Neutrophiles :	53.1	%		60.7
Soit:	3.98	milliers/mm3	(2.00-7.50)	4.31
Polynucléaires Eosinophiles :	1.0	%		0.6
Soit:	0.08	milliers/mm3	(0.00-0.50)	0.04
Polynucléaires Basophiles :	0.8	%		0.6
Soit:	0.06	milliers/mm3	(0.00-0.20)	0.04
Lymphocytes :	38.2	%		33.5
Soit:	2.87	milliers/mm3	(1.00-4.00)	2.38
Monocytes :	6.9	%		4.6
Soit:	0.52	milliers/mm3	(0.20-1.00)	0.33
Plaquettes : [AC]	343		(150-500)	249





Mlle Zineb MOUBAKER

Né(e) le : 07-03-1990

Dossier N° : 2212310021

Date de l'examen : 31-12-2022

Prélevé le : 31-12-2022 10:14 en interne

Edité le : 02-01-2023

DR : Dr Zineb BERRADA ep BETTACHE

Adresse :

Page 2 / 3

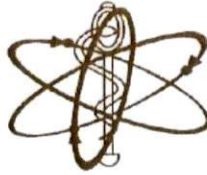
BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun [AC] (Enzymatique HK/G6PDH- Cobas 6000® Roche)	0.93 g/l 5.16 mmol/l	(0.74-1.09) (4.11-6.05)	19-03-2021 0.88
Cholestérol total [AC] (Colorimétrique Enzymatique - Cobas 6000® Roche)	1.69 g/l 4.37 mmol/l	(<2.00) (<5.17)	15-06-2022 1.85
HDL-Cholestérol [AC] (Enzymatique Colorimétrique Cobas 6000® Roche)	0.72 g/l 1.86 mmol/l	(>0.65) (>1.68)	15-06-2022 0.87
LDL-Cholestérol (direct) [AC] (Enzymatique Colorimétrique - Cobas 6000® Roche)	0.91 g/L 2.35 mmol/L	(<1.55) (<4.01)	15-06-2022 1.01
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)	0.73 g/l 0.82 mmol/l	(<1.50) (<1.70)	15-06-2022 0.45
HBA1c [AC] (Automate HLC-723G7 /HPLC)	5.2 %	(4.0-6.0)	
Ferritine [AC] (ECLIA- COBAS 6000® Roche)	24.9 ng/mL	(13.0-150.0)	15-06-2022 25.7

ENZYMOLOGIE

Transaminases GOT (ASAT) [AC] (IFCC, sans PYP- Cobas 6000® Roche)	8 UI/L	(<32)	07-03-2020 8
-----------------------------------------------------------------------------	--------	-------	-----------------





Mlle Zineb MOUBAKER

Né(e) le : 07-03-1990

Dossier N° : 2212310021

Date de l'examen : 31-12-2022

Prélevé le : 31-12-2022 10:14 en interne

Edité le : 02-01-2023

DR : Dr Zineb BERRADA ep BETTACHE

Adresse :

Page 3 / 3

Transaminases GPT (ALAT) [AC]
(IFCC, sans PYP Cobas 6000® Roche)

10 UI/L

(<33)

19-03-2021

10

VITAMINOLOGIE

échantillon primaire : sérum

25-OH-Vitamine D (D2+D3)

((Chimiluminescence - COBAS 6000® Roche))

Insuffisance en vitamine D : Entre 47.5 à 72.5 nmol/l (19 à 29 ng/ml)

Carence en vitamine D : < 50 nmol/l (< 20 ng/ml)

46.8 nmol/l

(>75.0)

18.7 ng/ml

(>30.0)

BILAN THYROIDIEN

échantillon primaire : sérum

TSHus [AC]

((Chimiluminescence - COBAS 6000® Roche))

2.49 µUI/ml

(0.27-4.20)

15-06-2022

2.75



EXP : 09/2025
LOT : 22127
PPV: 49,60 DH

3 ampoules buvables

D-CURE® FORTE

Cholécalciférol 100 000 UI
Vitamine D3

Importé par :  **Ergo** Maroc
laboratoires pharmaceutiques

Les laboratoires ERGO MAROC
108, Rue Pierre Parent, Casablanca. Maroc.
AMM N° : 24/16DMP/21/NNP



 **SMB**