

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.

N° W21-806987

173725

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1635

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : DARIF Mustapha

Date de naissance : 1950

Adresse : 7 Rue Rembrandt Palmiers

Tél. : 06 55 52 08 62 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

BEN YOUSSEF Mohammed
DR. EN IMMOLOGISTE
100 Bd Sd. Abdelmoumen
Résidence ACAPULCO
Tél: 0522 99 40 40-0522 99 40 41

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 :

Sign. :

Le : 07/07/2023

Enef

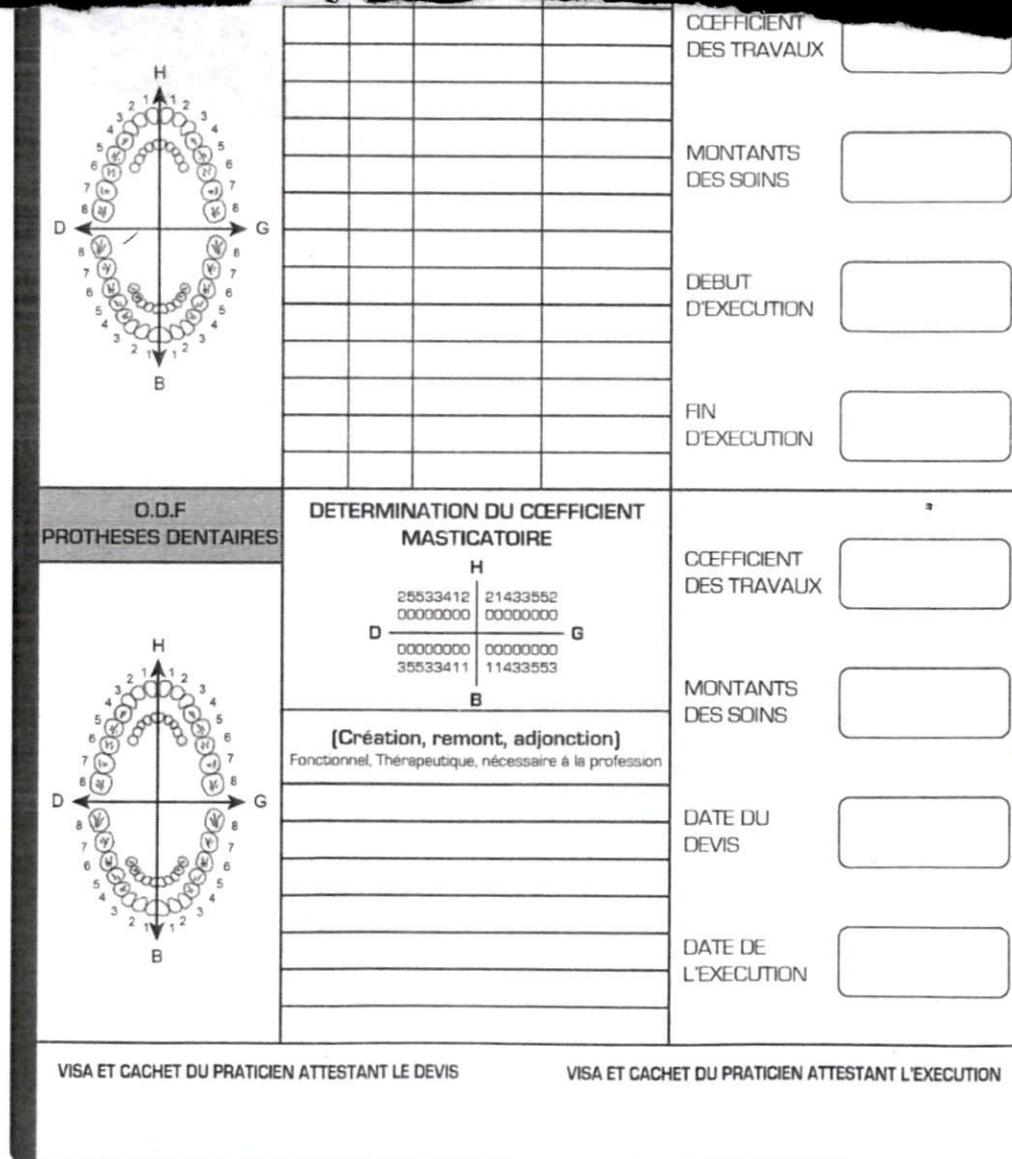
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES					Dr BERRADA Moham OPHTALMOLOGISTE
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes	INP : 091054791
14.6.23	Contrôle		800 DT	<i>Dr Berrada OASIS CLINIQUE DE CASABLANCA Téléphone : 0522 25 11 15</i>	
20/06/2023	Dosage CPA	1	300 DT	<i>Dr Berrada OASIS CLINIQUE DE CASABLANCA Téléphone : 0522 25 11 15</i>	
21/06/2023	Dosage Plastophane	1	300 DT	<i>Dr Berrada OASIS CLINIQUE DE CASABLANCA Téléphone : 0522 25 11 15</i>	
21/06/2023	Contrôle		500 DT	<i>Dr Berrada OASIS CLINIQUE DE CASABLANCA Téléphone : 0522 25 11 15</i>	
				<i>Dr Berrada OASIS CLINIQUE DE CASABLANCA Téléphone : 0522 25 11 15</i>	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACEUTIQUE</i>	<i>21/07/2010</i>	<i>16.600</i>
<i>PHARMAK CASOBYNA</i>		
<i>33 Rue Sainte Barbe</i>		
<i>1000 BRUXELLES</i>		
<i>Tel: 02 640 0522 - Fax: 02 640 41</i>		

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Laboratoire "EMILE ZOLA" Dr. Rizlane BEBAA DRA Emile Zola - Casablanca 22.06.2013 (Signature : 06 67 79 24 60)</i>	17/06/2013	B250 + PC 1,314	360,00 DH.

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



**OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA**



مختبر العيون
للدراز البيضاء

Ordonnance medicale

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact

30.10

➤ **MAXIDROL (collyre)** 15

1 gtre 3 fois par jour pendant 5 jours

1 gtre 2 fois par jour pendant 5 jours

1 gtre 1 fois par jour pendant 5 jours

68.-

➤ **DICLOCED (collyre)** 15

1 gtre 2 fois par jour pendant 1 mois

12.00

➤ **MAXIDROL pommade** 15

1 application le soir pendant 10 jours

60.-

➤ **PANSEMENT OCULAIRE STERILE OPHTHALMIC
PENDANT 05jours.**

160.15

INP : 092041094

25

45

72 Daxif

MUSTALHA

Casablanca le : 07.07.23

Notice : Information de l'utilisateur

MAXIDROL®, pomr

6 118001 070398
Laboratoires Sotema Bouskoura
Maxidrol® collyre, 5 mL
1mg/3500UI/6000UI/pour 1 mL
AMM Maroc N°54/DMP/21/NCV
PPV : 30.00 DH

406995 MA

Dicloced 1 mg/ml
Collyre en solution

DICLOCED 1 mg/ml
Collyre, Flacon de 10 ml - PPV : 68,00 DH

6 118001 101948
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

Ne le conserve pas dans un endroit où il peut être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

6 118001 070404
Laboratoires Sotema Bouskoura
Maxidrol pommade ophtal., 3,5 g
A.D.S.P. Maroc N°14/DMP/21/NCI
PPV : 22,40 DHS

406805

Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papiers

Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.occ.ma

RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057

Dr. BERRADA Moha
OPTICAL MOLOGI
104/15 Bd. Abdelmalek
Résidence ACAPL
Tél: 0522 99 40 40-052



Casablanca le : 26/06/23

BON DE REGLEMENT

Reçu de M. DANI F. MUSTAPHA

La somme de : TROIS CENT Dhs
300.00 Dhs

Pour : Consultation pré anesthésique.

Cachet et signature

LASKA
L. L. Laski
16, Nestorovskaya St.
Omsk, Russia
13, 65225
INPE: 091354791

Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.occ.ma
RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057

Docteur Mohammed Berrada

Ophthalmologiste

Maladies et chirurgie des yeux

Medecin Agrée pour la visite

Médicale d'aptitude à la conduite

Correction de la myopie au laser



الدكتور محمد ببرادة

أخصائي في أمراض وجراحة العيون

طبيب معتمد للفحص الطبي

للقدرة على السياقة

تصحيح الميopia بالليزر

Casablanca, le 14 JUIN 2023

DARIF Mustapha

Vire - Glycémie

NFS - VS

TP - TCK

Dr. BERRADA Mohammed
OPHTALMOLOGISTE

104, Bis Bd. Abdelmoumen, Rce ACAPULCO
Tél.: 0522 99 40 40 / 0522 99 40 41
E-mail: berrada.hamid@gmail.com

Mr DARIF MUSTAPHA
01-01-1550



2306160016
A coller sur l'ordonnance

Laboratoire "EMILE ZOLA"
19, Bd EL MANSOUR - Casablanca
Téléphone: 0522 99 40 41 - GSM: 06 62 15 84 83

إقامة أكابولكو (فوق القرض العقاري السياحي) - 104، مكرر شارع عبد المؤمن البيضاء

Résidence Acapulco (au dessus C.I.H.) - 104, bis, Bd Abdelmoumen Casablanca

Tél.: 05 22 99 40 40 /41 - GSM : 06 62 15 84 83 - E-mail : berrada.hamid@gmail.com



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES « EMILE ZOLA »

LABORATOIRE EMILE ZOLA

Dr Rizlane BERRADA

195, Bd Emile Zola - Belvédère - CASABLANCA

Tel/Fax : 05.22.24.20.03 - GSM : 06.67.79.24.60

Email : laboemilezola@gmail.com

CASABLANCA, le 17/06/2020

مختبر التحاليلات الطبية "اميل زولا"

FACTURE N° : 230600128

NOM PATIENT	Mr DARIF MUSTAPHA
PRESCRIPTEUR	Dr BERRADA MOHAMED

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Clé	Clé	Total
9105	Forfait prélèvement	E25	E	25.00 MAD
0118	Glycémie	B30	B	40.20 MAD
0216	Numération formule	B80	B	107.20 MAD
0236	Taux de prothrombine	B40	B	53.60 MAD
0135	Urée	B30	B	40.20 MAD
0223	VS	B30	B	40.20 MAD
	TCK	B40	B	53.60 MAD
Total				360.00 MAD

TOTAL COTATION B 250

TOTAL DE LA FACTURE 360.00 DHS

Arrêtée la présente Facture à la somme de : **trois cent soixante dirhams .**

Laboratoire "EMILE ZOLA"
Dr Rizlane BERRADA
195, Bd Emile Zola - Casablanca
Tél & Fax : 05 22 24 20 03 - GSM : 06 67 79 24 60

PATENTE N° : 31200992 / IF N° 15188210 / CNSS N° 4138857 / ICE N° 001709746000031 / INPE: 093000313



HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Numération Formule Sanguine)

SYSMEX® KX21 " Valeurs de référence en fonction de l'âge, du sexe, de l'état physiologique et d'une grossesse"

Hématoctrite :	40.9	%	(37.0–49.0)
VGM :	82.8	fL	(80.0–101.0)
TCMH :	26.9	pg	(27.0–32.0)
CCMH :	32.5	g/dL	(32.0–36.0)
RDW :	16.8	%	(11.5–14.0)
 Leucocytes (Globules blancs):	7 000	/mm3	(4 000–10 000)
Polynucléaires Neutrophiles :	50	%	
Soit:	3 500	/mm3	(1 500–7 500)
Lymphocytes :	38	%	
Soit:	2 660	/mm3	(1 000–4 000)
Monocytes :	10	%	
Soit:	700	/mm3	(<1 100)
Polynucléaires Eosinophiles :	2	%	
Soit:	140	/mm3	(0–600)
Polynucléaires Basophiles :	0	%	
Soit:	0	/mm3	(0–150)
 Plaquettes :	258	x1000/mm3	(150–400)
VMP :	9.2	µm3	(6.0–11.0)

Commentaire :

Légère Anisopoïkilocytose contrôlée sur Frottis Sanguin.

VITESSE DE SEDIMENTATION (Méthode de Westergreen)

VS 1ère heure

15 mm

VS 2ème heure

15 mm

Valeur de référence de VS 1ère heure :

-Homme < 37

-Femme < 37



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES « EMILE ZOLA »

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE-HORMONOLOGIE - SPERMOLOGIE - TOXICOLOGIE

مختبر التحاليل الطبية "إميل زولا"

Date de la demande : 17-06-2023

Code patient : A230640067

Né(e) le : 01-01-1950 (73 ans)



Mr DARIF MUSTAPHA

Dossier N° : 2306160016

Prescripteur : Dr MOHAMED BERRADA

Tel : 06.55.52.08.62

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun

(ROCHE DIAGNOSTICS® Cobas)

0.97 g/L

5.38 mmol/L

(0.70–1.10)

(3.89–6.11)

Interprétation:

- 0,70 à 1,10 g/L : Taux normal
- entre 1,10 et 1,26 g/L : Diminution de la tolérance au glucose
- > 1,26 g/L : Sujet diabétique
(sur deux prélèvements distincts)

Urée

(ROCHE DIAGNOSTICS® Cobas)

0.33 g/L

5.50 mmol/L

(0.17–0.49)

(2.83–8.16)



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES « EMILE ZOLA »

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE-HORMONOLOGIE - SPERMIOPHYSIQUE - TOXICOLOGIE

مختبر التحاليل الطبية "إميل زولا"

Dossier N° 2306160016

Mr MUSTAPHA DARIF

HEMOSTASE

TQ = Temps de Quick Patient: 9.0 sec.

Temps de Quick Témoin: 10.0 sec.

TP = Taux de Prothrombine : 100 % (70-100)

TCK Temps patient 34.0 sec.

TCK Temps témoin 30.0 sec.

Ratio TCK patient / TCK témoin 1.13 (<1.20)

Conclusion Bilan d'hémostase normal.

Validé biologiquement par : Dr. BERRADA Rizlane

Laboratoire EMILE ZOLA
Rizlane BERRADA
Emile Zola - Casablanca
Tél: 05 22 24 20 03 - GSM: 06 67 79 24 60