

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0015527

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 406 Société : RAN
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 17494
Nom & Prénom : Qandil Fatima
Date de naissance :
Adresse : CASA
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 06/04/2023
Nom et prénom du malade : Qandil Fatima Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : IRC sur DA
Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC Pathologie : IRC
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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 d'El Ghazal
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

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
06/04/23	S			
10/04/23	S			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/04/23	465,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Y. IDRISSI K. - BIOLOGISTE Résidence ANNANLA - Imme. A5 - 1er ét. - N°3 Bd. El Allam - Quartier Bournaïzel CASA BLANCA Tél. : 05.22.56.51.02 - Fax : 05.22.56.51.03	06.04.23	B480	538,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

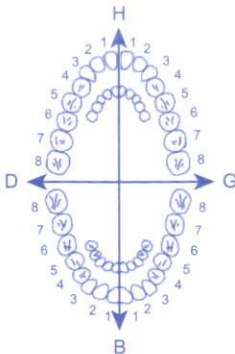
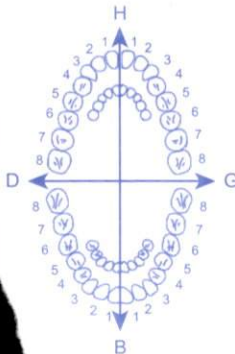
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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	
				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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div> <div>H</div> <div>25533412 21433552</div> <div>00000000 00000000</div> <div>D 00000000 00000000 G</div> <div>35533411 11433553</div> <div>B</div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div> <div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div> </div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

وصفة
ORDONNANCE



Le 10/04/20

Dr. Bourial Miriem

34.60 x 3

1/ Dantex 40

1/2 M. sh

46.70

2/ Euflex 400

1/2 M. sh

60.00 x 2

3/ Faplex 1A x 2/

97.70 x 2

4/ ANEP 1/2 M.

465.90

Dr. Bourial Miriem
Médecin Néphrologue
Chef de Service d'Hémodialyse
Polyclinique CNSS Derb-Ghalef
INPE: 0912-5374

LOT : 222014
PER : 07 2026
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
6 118000 060468

LOT : 222014
PER : 07 2026
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
6 118000 060468

LOT : 222014
PER : 07 2026
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
6 118000 060468

FERPLEX® 40 mg
Fer protéinsuccinylate
Boîte de 10 Flacons buvables
PPV 60,00 Dhs
6 118001 440016

FERPLEX® 40 mg
Fer protéinsuccinylate
Boîte de 10 Flacons buvables
PPV 60,00 Dhs
6 118001 440016

LOT 222282
EXP 06 2026
PPV 46.70 DH

LOT 221040
EXP 07/2025
PPV 97.70 DH

LOT 221040
EXP 07/2025
PPV 97.70 DH

→ 97,70



الضمان الاجتماعي

Tel: 0800 10 10 10

CNSS

Le devoir de vous protéger

Laboratoire Assalam Médigène

060423-004



QANDIL

Fatima

وصفة ORDONNANCE

مصلحة
POLYCLINIQUE



درب غلف

DERB GHALLEF

Le

06/04/23

Qandil Fatima

- NFS - Femelle
- Nativité, RA
- Coexistence - vive

LABORATOIRE ASSALAM-MEDIGENE
D'ANALYSES MEDICALES
Y. IDRASSIK - BIOLOGISTE
Résidence ANNAKHLA - Imm. A5 - 1er ét. - N° 3
C.A.S.A.B. - Quartier Bournazel
Tél. : 05.22.56.51.02 - Fax : 05.22.56.51.03

Dr. JOURNAL MEDICAL
Polyclinique CNSS Derb-Ghallel
Tél : 091235216

Polyclinique Addaman Derb Ghallef Rue Addaman - Casablanca

Tél. : 05 22 86 30 20 - 05 22 86 30 21 - Fax : 05 22 86 42 05



مختبر السلام مديجين
للتحليلات الطبية والعلمية
LABORATOIRE ASSALAM MEDIGENES
D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES
Biochimie, Bactériologie-Virologie, Hygiène-Alimentaire
Hématologie, Immunologie
Parasitologie-Mycologie, Exploration de l'Infertilité



يوسف إدريسي قيطوني
Youssef IDRISSI KAÏTOUNI
Pharmacien Biologiste
Diplômé de l'Université de Lille
Mme QANDIL Fatima



INPE 097158695



INP 093001386

Dossier N° : 060423-004

Page : 2/2

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

		Valeurs Usuelles	Antériorité
UREE	:	1,46 g/l (0,17 - 0,43)	
(Technique : Cinétique-UREASE/Hitachi 911)		24,34 mmol/l (2,83 - 7,17)	
CREATININE	:	19,90 mg/l (6 - 11)	
(Technique : Jaffé compensée/Hitachi 911)		176,12 µmol/l (53,1 - 97,35)	
SODIUM	:	137,00 mmol/l (135 - 145)	
(Technique : Electrode spécifique/Hitachi 911)			
POTASSIUM	:	4,32 mmol/l (3,5 - 5)	
(Technique : Electrode spécifique/Hitachi-911)			
RESERVE ALCALINE	:	25 mmol/l (22 - 29)	
(Technique : Enzymatique -PEPC/Hitachi 911)			

ANALYSES D'IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

FERRITINE : 39,60 ng/ml
(Technique : Chimiluminescence/ACCESS 2)

Valeurs usuelles en ng/ml

Age	
Nouveau-nés	150 - 450
2 - 3 mois	80 - 500
4 mois - 16 ans	20 - 200
Femme < 50 ans	15 - 150
Femme en ménopause	15 - 200
Homme	30 - 400

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

Le Biologiste

LABORATOIRE ASSALAM MEDIGENES
D'ANALYSES MEDICALES
Y. IDRISSI K. - BIOLOGISTE
Résidence ANNAKHLA - Imm. A5 - 1er Etage N°3
Bd Akid El Allam - Quartier Bournazel
CASABLANCA
Tél. : 05.22.56.51.02 - Fax : 05.22.56.51.03

شارع العقيد العلام - إقامة النخلة أ5، الطابق الأول رقم 3 - حي البورنازيل - الدار البيضاء

Bd Akid El Allam - Résidence Annakhla Imm. A5, 1er Etage N°3 - Quartier Bournazel - Casablanca

Tél : 05 22 56 51 02 / 05 22 37 02 03 - Fax : 05 22 56 51 03 - 06 89 10 33 48 - E-mail : labomedigenes@gmail.com

IF : 42138380 - PAT 32759422 - ICE : 001685010000058 - CNSS : 6405618



يوسف إدريسي قيطوني
Youssef IDRISSI KAÏTOUNI
Pharmacien Biologiste
Diplômé de l'Université de Lille

مختبر السلام مديجين
للتحليلات الطبية والعلمية
LABORATOIRE ASSALAM MEDIGENES
D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES
Biochimie, Bactériologie-Virologie, Hygiène-Alimentaire
Hématologie, Immunologie
Parasitologie-Mycologie, Exploration de l'Infertilité



Dossier N° : 060423-004 Pvt du: 06/04/2023 9:29
Nom : Mme QANDIL Fatima

Casablanca le 06/04/2023
Compte rendu d'analyses



Page : 1/2

ANALYSES D'HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME : NFS + PLQ

(Technique : Cytométrie en flux/Sysmex XN-550)

Valeurs Usuelles

Antériorité

Globules rouges	:	3,59	10 ⁶ /mm ³	(4 - 5,3)
Hémoglobine	:	9,70	g/dl	(12,5 - 15,5)
Hématocrite	:	30	%	(37 - 46)
VGM	:	83	fL	(80 - 95)
TGMH	:	27	pg	(27 - 33)
CCMH	:	32	g/dl	(32 - 36)
Globules blancs	:	5 730	/mm ³	(4000 - 10000)
Formule sanguine	:			
Neutrophiles	:	51	% 2922,30 /mm ³	(2000 - 7500)
Eosinophiles	:	4	% 229,20 /mm ³	(Inférieur a 400)
Basophiles	:	0	% 0,00 /mm ³	(Inférieur à 150)
Lymphocytes	:	35	% 2005,50 /mm ³	(1500 - 4000)
Monocytes	:	10	% 573,00 /mm ³	(40 - 800)
Plaquettes	:	297 000	/mm ³	(150000 - 400000)

LABORATOIRE ASSALAM-MEDIGENES
D'ANALYSES MEDICALES
Y. IDRISSI K. - BIOLOGISTE
Résidence ANNAKHLA - Imm. A5 - 1er ét - N°3
Bd Akid El Allam - Quartier Bournazel
C A S A B L A N C A
Tél. : 05.22.56.51.02 - Fax : 05.22.56.51.03

شارع العقيد العلام - إقامة النخلة 5، الطابق الأول رقم 3 - حي البورنازيل - الدار البيضاء

Bd Akid El Allam - Résidence Annakhla Imm. A5, 1er Etage N°3 - Quartier Bournazel - Casablanca

Tél : 05 22 56 51 02 / 05 22 37 02 03 - Fax : 05 22 56 51 03 - 06 89 10 33 48 - E-mail : labomedigenes@gmail.com

IF : 42138380 - PAT 32759422 - ICE : 001685010000058 - CNSS : 6405618

Facture

N° Facture : 2023-01227

Patient : Mme QANDIL Fatima

Prélèvement du : 06/04/2023

Analyses	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME : NFS + PLQ	80	88,00
UREE	30	33,00
CREATININE	30	33,00
SODIUM	30	33,00
POTASSIUM	30	33,00
RESERVE ALCALINE	30	33,00
FERRITINE	250	275,00
Total B	480	528,00
APB	1,0	10,00
Total		538,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Cinq cent trente-huit dirhams***

LABORATOIRE ASSALAM-MEDIGENES
D'ANALYSES MEDICALES
Y. IDRISSI - BIOLOGISTE
Résidence ANNAKHLA - Imm. A5 - 1er ét - N° 3
Bd Akid El Allam - Quartier Bournazel
C A S A B L A N C A
Tél. : 05.22.56.51.02 - Fax : 05.22.56.51.03