

## 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.

### Radiofogie 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

- Reclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 Angie Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° W19-525386

66937

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 3808

Matricule : 3808 Société : Ne l'acte

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : SADIE Mohamed

Date de naissance : 1943

Adresse : 38 Rue Ahmed el Baiti

Tél. : 0663747-62 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin :

Cachet du médecin : **Professeur Zaid Driss**  
**Néphrologie**  
**Centre de Maladies Rénales Dialyse**  
**Al Hayat Oasis**  
**29, Rue Edmond Rostand - Oasis**  
**Casablanca - Tél: 0522 77 99 90**

Date de consultation : 1

Nom et prénom du malade : ..... Age : .....

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Néphropathie chronique

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 : 1 / 1 / 2011

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

ACCUEIL

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
11/10/2007	V2	1	27.400	INPE:091149005

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE AL FARABI LAHLOU RABAA ASMAE 1, Bd. Raba El Meskini T: 0522 44 19 77/78 - Casa	03/02/21	B 840	10000H

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

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	INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]  MONTANTS DES SOINS [ ]  DEBUT D'EXECUTION [ ]  FIN D'EXECUTION [ ]	
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]  MONTANTS DES SOINS [ ]  DATE DU DEVIS [ ]  DATE DE L'EXECUTION [ ]	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B				
	[Création, remonte, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	



مختبر التحليلات الطبية والعلمية الفرابي  
Laboratoire d'Analyses Médicales et Scientifiques AL FARABI

Dr Asmae LAHLOU RABBAA

Pharmacien Biologiste

51, Bd. Rahal El Meskini - Casablanca

Tél. : 05.22.44.19.77

Fax : 05.22.44.19.78

Patente : 34303968

I.F : 41903968

I.C.E : 001634209000008

I.N.P : 093000032



FACTURE 21000138

Nom : ...**SABER**.....

Prénom : **FATIMA**.....

Suite aux Analyses Effectuées Le 03/02/2021

Sous La Prescription Du Docteur ZAID DRISS

Organisme : RAM

~NFS2~CRE~AU~FERRI1~VITD1

Cotation : B 840

Montant Net à payer : 1000 Dhs

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
MILLE DHS

LABORATOIRE AL FARABI  
Dr. LAHLOU RABBAA ASMAE  
51, Bd. Rahal El Meskini  
Tél: 0522 44 19 77/78 - Casa



# CENTRE DE MALADIES RENALES DIALYSE AL HAYAT OASIS

CASABLANCA

11-22-2021



Professeur Zaid Driss  
Néphrologie  
Dialyse

Sabir fatima

NFS - ferritine

Creatinine

Uricémie

Vch D

**Professeur ZAID Driss**  
*Néphrologie*  
Centre de Maladies Rénales Dialyse  
Al Hayat Oasis

29, Rue Edmond Rostand - Oasis  
Casablanca - Tél: 0522 77 99 50



**Docteur Asmae LAHLOU RABBAA**

Pharmacien Biologiste  
Diplômée des Universités de Lyon & Paris  
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris  
C.E.S. d'Hématologie - Biochimie Clinique  
Bactériologie et Virologie - Immunologie Générale  
Parasitologie et Mycologie - Pathologie Médicale

Membre de la Société Française de Biologie Clinique

Prélèvement du : 03/02/2021 à 12:32:53

Edition du : 04/02/2021



KB58843

Mme. SABER FATIMA

Dossier n° : 2102033797

Dr. ZAID DRISS

Page : 1/2

## HEMATOLOGIE

### SYSMEX XN-350 (Fluorescence en cytométrie de flux)

Normes

Antécédents

HEMATIES	4,85	10 <sup>12</sup> /L	(4,49 à 5,08)
Hémoglobine	12,8	g/dl	(11,9 à 14,6)
Hématocrite	38,8	%	(36,6 à 44)
VGM	80	fL	(82,9 à 98)
TCMH	26,39	pg/L	(27 à 33)
CCMH	32,99	%	(31,8 à 34,7)
LEUCOCYTES	8,2	10 <sup>9</sup> /L	(4,01 à 11,42)
Polynucléaires neutrophiles	73,0	%	(41 à 70,7)
soit	5,99	10 <sup>9</sup> /L	(1,75 à 7,5)
Polynucléaires éosinophiles	2,0	%	(0,1 à 1,2)
soit	0,16	10 <sup>9</sup> /L	(0,01 à 0,4)
Polynucléaires basophiles	0,0	%	(0,1 à 1)
soit	0	10 <sup>9</sup> /L	(0,01 à 0,07)
Lymphocytes	22,2	%	(18,3 à 45,7)
soit	1,82	10 <sup>9</sup> /L	(1,24 à 3,97)
Monocytes	2,8	%	(4,2 à 11,8)
soit	0,23	10 <sup>9</sup> /L	(0,25 à 0,84)
PLAQUETTES	257	10 <sup>9</sup> /L	(185 à 445)

LABORATOIRE AL FARABI  
DR. LAHLOU RABBAA ASMAE  
51, Bd. Rahal El Meskini  
Tél: 0522 44 19 77/78 - Casa



## Docteur Asmae LAHLOU RABBAA

Pharmacien Biologiste  
Diplômée des Universités de Lyon & Paris  
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris  
C.E.S. d'Hématologie - Biochimie Clinique  
Bactériologie et Virologie - Immunologie Générale  
Parasitologie et Mycologie - Pathologie Médicale

Membre de la Société Française de Biologie Clinique

Prélèvement du : 03/02/2021 à 12:32:53

Edition du : 04/02/2021



KB58843

Mme. SABER FATIMA

Dossier n° : 2102033797

Dr. ZAID DRISS

Page : 2 / 2

## BIOCHIMIE

(COBAS ROCHE C111)

### Normes

### Antériorités

Créatinine _____	92	μmol/L	(53 à 115)
(Tech: Cobas Roche C111) soit _____	10,4	mg/L	(6 à 13)
Acide urique _____	303	μmol/l	(142,8 à 339,2)
(Tech: Cobas Roche C111) soit _____	50,9	mg/l	(24 à 57)
Ferritine _____	32,60	ng/ml	(9,3 à 159)
(Tech: ELFA Minividas BioMerieux)			

### Valeurs usuelles :

Femmes cycliques : 9.3 - 159 ng/ml

Femmes ménopausées : 24.4 - 278 ng/ml

## Vitamine D2/D3(25 Hydroxy-Vitamine D)

(Tech : ELFA Minividas BioMerieux)

Résultat \_\_\_\_\_ < 8.1 ng/ml

### Valeurs souhaitables : 30 - 100 ng/ml

Carence : < 20 ng/ml

Insuffisance : 20 - 29 ng/ml

Toxicité : > 100 ng/ml

LABORATOIRE AL FARABI  
DR. LAHLOU RABBAA ASMAE  
51, Bd. Rahal El Meskini  
Tél: 0522 44 19 77/78 - C152



## Docteur Asmae LAHLOU RABBAA

Pharmacien Biologiste  
Diplômée des Universités de Lyon & Paris  
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris  
C.E.S. d'Hématologie - Biochimie Clinique  
Bactériologie et Virologie - Immunologie Générale  
Parasitologie et Mycologie - Pathologie Médicale

Membre de la Société Française de Biologie Clinique  
Prélèvement du : 03/02/2021 à 12:32:53

Edition du : 04/02/2021



KB58843

Mme. SABER FATIMA

Dossier n° : 2102033797

Dr. ZAID DRISS

Page : 3 / 3

## BIOCHIMIE URINAIRE

Normes

Antécédents

Diurèse \_\_\_\_\_ 2 L

MICROALBUMINE DES 24h

(Tech : Turbidimétrie)

Résultat en mg/24H \_\_\_\_\_ 5,8 mg/24 (< = à 30)

LABORATOIRE AL FARABI  
DR. LAHLOU RABBAA ASMAE  
51, Bd. Rahal El Meskini  
TEL: 0522 44 19 77/78 - Cas 2