

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.

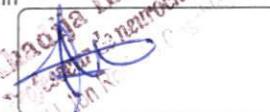
Déclaration de Maladie

N° W21-652900

86526

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricule : 3581	Société : R.A.M	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre
Nom & Prénom : KAZMANE NABIL		
Date de naissance : 11.01.70		
Adresse : 235, Bd. Yacoub el mansour		
Télé. : 06.53.75.05.68	Total des frais engagés : 1879,72 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin		
<input type="checkbox"/> Cachet du médecin : 		
<input type="checkbox"/> Date de consultation : 18/12/21		
<input type="checkbox"/> Nom et prénom du malade : Dr KAZMANE NABIL Age : 1800		
<input type="checkbox"/> Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant		
<input type="checkbox"/> Nature de la maladie : Infection COVID		
<input type="checkbox"/> En cas d'accident préciser les causes et circonstances :		
<small>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.</small>		

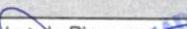
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 1/1/2021
Signature de l'adhérent(e) : 

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
14/08/2021	C	1	C	INP : 131234567890 Signature du Médecin : Dr. Jean-Pierre CHAMONIX
14/08/2021	C	1	C	INP : 131234567890 Signature du Médecin : Dr. Jean-Pierre CHAMONIX

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 2010917	09-08-21	261,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOPHYSIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17/08/21	B: 868	1218,12 DH
	17/08/21	B.288	500.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



IBN ROCHD
Casablanca

Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

المملكة المغربية
وزارة الصحة
المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء



Hôpital sans Tabac
Fumer tue

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

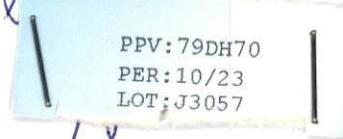
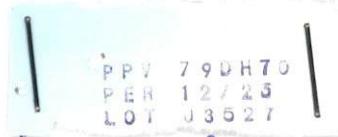
Casablanca, le :

٢٠١٨

ORDONNANCE

Docteur :

KAZMANE NABIL
79,70 x 2 Aix 200 mg
10x20 + 20
15,30 Vit C 100 mg
49,60 Vit D 100 mg
23,30 Unaskin 100 mg
14,00 Doliprane 100 mg
261,60 10x30





Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

المملكة المغربية
وزارة الصحة
المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد . الدار البيضاء



Hôpital sans Tabac
Fumer tue

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Casablanca, le :

14/8/2021

ORDONNANCE

Docteur :

M^r KAZMANE NASIL

LABORATOIRE 2 MARS
d'Analyses Médicales
Dr. M.L BENCHEKROUN
Spécialiste en Biologie Médicale
102, Avenue 2 Mars Casa Tél: 0522 865 054 Fax: 0522 864 22

PCR
(Covid)
Oncopé

IBAHIOUN Khadija
Professeur
Neurochirurgie



Hôpital sans Tabac
Fumer Tue

Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

المملكة المغربية
وزارة الصحة
المركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء



مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

BILLET D'EXAMEN

Date : ١٤١٨ | 2021
NABIL

Prénoms et Nom du Malade :

Service :

N° d'Admission :

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES	RESULTAT D'EXAMEN
<p>LABORATOIRE BIENNAUD 119, Bd. Omar Al Khayam Casablanca Tél : 0522 39 32 22</p> <p>Le Médecin Traitant</p> 	<p>NB, VS, CFP, ferritine Glycémie à jeun, AST, ALAT Uré, Creat, D-Dimers</p>

Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30
Fax : 05 22 29 94 83

LABORATOIRE BENJELLOUN D'ANALYSES MEDICALES

109, Boulevard Omar Al Khyam Beauséjour 20200 CASABLANCA

Tel: 05 22 39 32 84/53 – 06000 503 40 – Whatsapp Accueil 06 63 790 723

Fax: 05 22 39 33 65 www.labobenjelloun.ma

IF 51102718 – CNSS 6441662 – PATENTE 34823087 – INP 097 159 024 – ICE 001686316000007

FACTURE N°: 2108182003

ORGANISME: RAM MUPRAS

M NABIL KAZMANE

Date: 17-08-2021



Récapitulatif des analyses

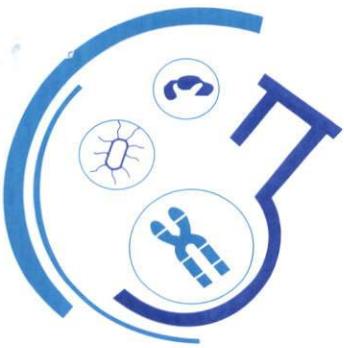
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B5	B
9005	Forfait de prise en charge pré-analytique du patient	B13	B
PS	Prélèvement Sanguin	E25	E
PAD_Quart	Déplacement à domicile (Quartier Beauséjour)	E30	E
	Transaminases (ALAT=SGPT)	B50	B
0154	Ferritine	B250	B
	Transaminases (ASAT=SGOT)	B50	B
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
	Créatinine	B30	B
	D-Dimères	B200	B
	Glycémie à jeun	B30	B
0370	C R P (Protéine C réactive)	B100	B
	Urée	B30	B
	Vitesse de sédimentation (VS)	B30	B

Total des B: 868

Montant total de la facture: 1218.12 Dirhams.

Arrêtée la présente facture à la somme de **mille deux cent dix-huit dirhams douze centimes.**

مختبر بنجلون لتحليلات الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06000 503 40 - 0522 39 32 81154



مختبر بنجلون للتحاليل الطبية

Laboratoire Benjelloun d'Analyses Médicales

Beauséjour

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Dr. Najib BENJELLOUN

Médecin Biologiste
Ancien Interne des Hôpitaux - Lyon
Maîtrise en Cytogénétique - Grenoble

M KAZMANE NABIL

Date de naissance: 11-01-1970

Dossier N° : 2108182003



CHU IBN ROCHD

Date de l'examen: 17-08-2021

HEMATOCYTOLOGIE

PENTRA 80XL (ABX) – KX21N (SYSMEX) – ISED (ALCOR SCIENTIFIC)

NUMERATION FORMULE SANGUINE

18-12-2018

Globules Rouges (Erythrocytes)	5,46	M/ μ l	(4,50–5,80)	5,00
Hémoglobine	16,2	g/dL	(13,0–17,0)	15,4
Hématocrite	49,7	%	(40,0–50,0)	46,8
VGM (Volume globulaire moyen)	91,0	fL	(82,0–97,0)	94,0
TCMH	29,7	pg	(27,0–32,0)	30,8
CCMH	32,7	g/dL	(32,0–36,0)	32,9

Globules Blancs (Leucocytes) (RC)	4 100	/mm ³	(4 000–10 000)	6 800
1-Polynucléaires Neutrophiles	53,0%	Soit	2 173/mm ³	(1 500–7 000)
2-Polynucléaires Eosinophiles	1,0%	Soit	41/mm ³	(80–400)
3-Polynucléaires Basophiles	1,0%	Soit	41/mm ³	(0–100)
4-Lymphocytes	35,0%	Soit	1435/mm ³	(1 500–4 000)
5-Monocytes	10,0%	Soit	410/mm ³	(200–1 000)
PLAQUETTES	207 000	/mm ³	(150 000–450 000)	207 000

Conclusion: Frottis présentant une Lymphopénie.

مختبر بنجلون للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06008.503.40 / 0622.39.32.84/53
Fax : 0622.69.33.65



Prélèvement à domicile sur rendez-vous : 06 63 45 60 50 - WhatsApp : 06 63 790 723

109, Boulevard Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CAFC) - Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax : 05 22 39 33 65

benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)

1/4

CNSS : 6441662 - IF : 51102718 - PATENTE : 34800779 - ICE : 001686316000007 - INPE : 097 159 024



مختبر 2 مارس للتحليلات الطبية

LABORATOIRE 2 MARS D'ANALYSES MEDICALES

DR. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI

Ancien Docteur Biologiste
au CHU Ibn Rochd - Casablanca

د. بنشرورن محمد لطفي

دكتور إحياني سابق
بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء

Prélèvement du: 14/08/2021 10:06
Edition du : 13/09/2021
CIN : C341665

Mr KAZMANE Nabil
Dossier N° : 140821-067

Date de Naissance : 11/01/1970

Page : 1/1



BIOLOGIE MOLECULAIRE

Valeurs Usuelles

Antériorité

DIAGNOSTIC SARS-COV-2 (COVID19) PAR TECHNIQUE RT-PCR

Nature du prélèvement : Ecouvillon Nasopharyngé

Résultat : Résultat Positif:Présence d'ARN de SARS -CoV-2

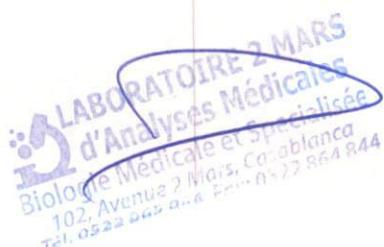
(SaCycler 96(RT-PCR),Kit Sacace Real Time PCR Kit
for detection of SARS-CoV (COVID-19)

La sensibilité des test RT-PCR utilisés pour le SARS-COV 2 varie selon le type de prélèvement et la période à laquelle celui-ci est effectué au cours de la maladie. Un résultat négatif doit être interprété avec prudence et en présence de symptômes évocateurs, une infection à Covid-19 ne peut être totalement exclue.

En plus de la PCR,un test sérologique est toujours souhaitable.

Le prélèvement nasopharyngé peut également être réalisé à domicile selon les normes d'hygiène en vigueur.veuillez contacter le :+212 522 864 844 / +212 771 090 961 .

CT (Cycle Threshold) : 32,05
(Gène RdRp)



Horaire d'ouverture : Toute la semaine 7j/7 de 7h30 à 19h30

102, Av 2 mars Quartier des Hôpitaux (en face de KFC) Casablanca

Tél: +212 522 865 054 - Fax : +212 522 864 844 - Urgences : +212 771 090 961 - Email : laboanalyses2mars@gmail.com

IF : 26070433 - CNSS : 1088382 - TP : 36339707 - INPE : 093062271 - ICF : 002117477000018

LABORATOIRE 2 MARS D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI

Spécialiste en biologie médicale

102, Av 2 Mars quartier des Hôpitaux (en face de KFC)

Tél : 0522 865 054 - Fax: 0522 864 844 - E-mail: laboanalyses2mars@gmail.com

TP : 36339707 - ICE : 002 117477000018 - INPE : 093062271 - IF : 26070433 - CNSS : 1088383
RIB:02178000019002708996357

Facture

CASABLANCA , le 13/09/2021

N° facture : 21-8773

Édité le : 13/09/2021

Patient : Mr KAZMANE Nabil

Date prélèvement 14/08/2021 10:00

Analyses	Nombre B	Montant
BIOLOGIE MOLECULAIRE(RT-PCR-COVID-19)	512	686,08
Total B	288	686,08
APB	1,0	0,00
Total		500,00

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

