

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.

Diagnostique 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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 875 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KABBAT Azidine

Date de naissance : 01-01-1942

Adresse : 11, rue des Bourgeois d'Agis Casablanca

Tél. : 0661 31 02 14 Total des frais engagés : 850,40 dh Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 18/10/2021

Nom et prénom du malade : moi même Age : 78 ans

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

Nature de la maladie : Frissons + fatigue

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 Le : 18/10/2021

Signature de l'adhérent(e) : 

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
18.10.21	2			<p><i>Docteur Najiou KARBAL</i> <i>Spécialiste en Anesthésie</i> <i>Réanimation</i> <i>57, Bd de la République - 3ème étage</i> <i>Casablanca</i></p>
26/10/21	2			

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
<p><i>LABORATOIRE ASSALAM-MEDICINES</i> <i>D'ANALYSES MEDICALES</i> <i>Y. IDRISSI</i> <i>Résidence ANNAKHAY</i> <i>Bd Akid El Aïem</i> <i>C.A.S.A.</i> <i>Tel. : 06.22.56.51.02</i></p>	18.10.21	3009	349,20
	26.10.21		400,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
		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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				COEFFICIENT DES TRAVAUX																					
				MONTANTS DES SOINS																					
				DEBUT D'EXECUTION																					
				FIN D'EXECUTION																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX																					
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			MONTANTS DES SOINS
	H																								
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
00000000	00000000																								
35533411	11433553																								
B																									
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS																					
				DATE DE L'EXECUTION																					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Narjisse KABBAJ Ep. IDRISSE

Spécialiste en Anesthésie
Réanimation

Diplômée de la Faculté
de médecine et de pharmacie
de Casablanca



الدكتورة نرجس قباج زوجة إدريسي

اختصاصية في التخدير
والإنعاش

خريجة كلية الطب
والصيدلة بالدار البيضاء

Casablanca le 26/10/2021 الدار البيضاء في

Dr KABBAJ Azeddine

RT PCR Covid 19

RC: frissons + fatigue

Laboratoire Assalam Médigènes
281021-038



KABBAJ
Haj Az-eddine

Docteur Narjisse KABBAJ
Spécialiste en Anesthésie
Réanimation
57, Bd du 11 Janvier - App 9 - 3ème étage
Casablanca

LABORATOIRE ASSALAM-MÉDIGÈNES
D'ANALYSES MÉDICALES
Y. IDRISSE K. - BIOLOGISTE
Résidence ANNAKHILA - Imm. A5 - 1er ét. - N° 3
Bd Akhd El Ajjam - Quartier Bourrassal
Tel. : 06.22.88.91.92 - Fax : 06.22.88.91.93

57, Bd du 11 Janvier - App 9 - 3ème étage - Casablanca - الدار البيضاء - الطابق 3 - 9 - شارع 11 يناير شقة 3

البريد الإلكتروني : kabbajnarjisse@hotmail.com

T.P : 33322020 - I.F : 20687478 - I.C.E : 001806510000001

Dr Narjisse KABBAJ Ep. IDRISSE

Spécialiste en Anesthésie

Réanimation

Diplômée de la Faculté
de médecine et de pharmacie
de Casablanca



الدكتورة نرجس قباچ زوجة إدريسي

اختصاصية في التخدير

والإنعاش

خريجة كلية الطب

و الصيدلة بالدار البيضاء

Casablanca le 18.10.21. الدار البيضاء في

Dr KABBAJ Azeddine

Sérologie post vaccinale

181021-006



KABBAJ
Haj Az-eddine

LABORATOIRE ASSALAM-MEDIGENES
D'ANALYSES MEDICALES
Y. IDRISSE K. - BIOLOGISTE
Résidence ANNAKHILA - Im. A5 - 1er ét. - N° 3
Bd Akid El Allam - Quartier Ben Mhamed
C.A.S.A. B.P. 1000
Tél. : 05.22.56.51.02 - Fax : 05.22.56.51.05

Docteur Narjisse KABBAJ
Spécialiste en Anesthésie
Réanimation
57, Bd du 11 Janvier - App 9 - 3ème étage
Casablanca

57, Bd du 11 Janvier - App 9 - 3ème étage - Casablanca - الدار البيضاء - الطابق 3 - 9 شارع 11 يناير شقة 9

البريد الإلكتروني : kabbajnarjisse@hotmail.com

T.P : 33322020 - I.F : 20687478 - I.C.E : 001806510000001

**Facture**

N° Facture : 2021-03842
Patient : Mr KABBAJ Haj Az-eddine
Prélèvement du : 28/10/2021

Analyses	Valeur en B	Montant
PCR-SARS COV-2	355	390,50
Total B	355	390,50
APB	1,0	10,00
Total		400,50

Arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre cent dirhams 50 centimes***

LABORATOIRE ASSALAM-MEDIGENES
D'ANALYSES MEDICALES
Y. IDRISSI K. - BIOLOGISTE
Résidence ANNAKHLA - Imm. A5 - 1er Et. - N° 3
Bd Akid EL Allam - Quartier Bournazel
C A S A B L A N C A
Tél. : 06.22.56.51.02 - Fax : 06.22.56.51.03

**Facture**

N° Facture : 2021-03655

Patient : Mr KABBAJ Haj Az-eddine

Prélèvement du : 18/10/2021

Analyses	Valeur en B	Montant
Sérologie SARS-CoV-2 (COVID-19)	309	339,90
Total B	309	339,90
APB	1,0	10,00
Total		349,90

Arrêtée la présente facture à la somme de : Trois cent quarante-neuf dirhams 90 centimes***

LABORATOIRE ASSALAM-MEDIGENES
D'ANALYSES MEDICALES
Y. IDRISS - 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



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 IDRISSE KAÏTOUNI
Pharmacien Biologiste
Diplômé de l'Université de Lille



Dossier N° : 181021-006 Pvt du: 18/10/2021 8:25

Nom : Mr KABBAJ Haj Az-eddine

Demandé par Dr : KABBAJ N

Casablanca, le 18/10/2021

Compte rendu d'analyses



Page : 1/1

ANALYSES D'IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

SEROLOGIE SARS-CoV-2 (COVID-19)

IgG (Index) : 0,01

Résultat : Négatif

Interprétation IgG :

Index < 1 : Négatif
Index > ou = 1 : Positif

IgM (Index) : 0,02

Résultat : Négatif

Interprétation IgM:

Index < 1.0 : Négatif
Index > ou = 1 : Positif

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

Le Biologiste

LABORATOIRE ASSALAM MEDIGENES
D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES
Y. IDRISSE KAÏTOUNI - BIOMEDICIN
Résidence ANNAKHLA - Imm. A5 - 1er Et - N°3
Bd Akid El Allam - Quartier Bournazel
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