

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

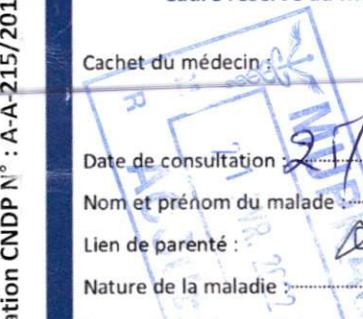
- 0 Réclamation : contact@mupras.com
 0 Prise en charge : pec@mupras.com
 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

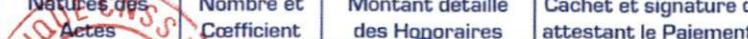
N° W21-653622

212627

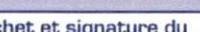
<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : <u>11017</u>	Société :		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <u>BENKIRANE Dounia</u>			
Date de naissance : <u>05/03/1977</u>			
Adresse : <u>307 Bd Zenkhourni Casablanca</u>			
Tél. : <u>0661 307 302</u>	Total des frais engagés : Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin
 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> DOCTEUR AZIZ AMINE TRAUMATOLOGUE ORTHOPÉDISTE VACATAIRE POLYCLINIQUE CNSS ZIRAOUI </div>	
Date de consultation : <u>21/01/2022</u>	Nom et prénom du malade : <u>Bentirane Dounia</u> Age : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/>	Nature de la maladie : <u>Gonorrhée</u>
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 : 25/01/2022
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
25/11/15	SERVICE CONSULTATION		150,00	
		*		

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA MOSQUEE Dr NABIL Docteur en Pharmacie 5, Rue de l'Atlas - Nazif Casablanca Tel: 05 27 05 42 73	25/12/22	374,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	27/01/22	Z-15	150,00
	28/01/22	Analyses	250,00

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



وصفة ORDONNANCE

le 25/04/2022

~~Bukitane Donia~~

Dr. J. von Gaehle
in charge
F&P

DOCTEUR AZIZ AMINE
TRAUMATOLOGUE ORTHOPÉDISTE
VACATAIRE
POLYCLINIQUE CNSS ZIRAOUI



وصفة
ORDONNANCE

le 25/01/2022

Benkirane Dounia
- NFS
- JS
- CRP
Acide urique
glycine 5 g

DOCTEUR AZIZ AMINE
TRAUMATOLOGUE ORTHOPÉDISTE
VACATAIRE
POLYCLINIQUE CNSS ZIRAOUI

DOCTEUR AZIZ AMINE
TRAUMATOLOGUE ORTHOPÉDISTE
VACATAIRE
POLYCLINIQUE CNSS ZIRAOUI



معهد باستور المغرب
INSTITUT PASTEUR DU MAROC

فاتورة
Facture

« Que l'on multiplie les laboratoires pour que l'humanité grandisse, se fortifie et devienne meilleurs » Louis Pasteur

Madame BENKIRANE DOUNIA

Réf: 28/01/22-1-0037

CIN:BE710204 Né(e) le : 05/03/1977 soit:44 A Tél: 0661178070 ville: CASABLANCA

MAT:

Médecin : DR AZIZ AMINE

Tél: 0522203856

Date et heure de passage :28/01/22-11h05

par:KMOUS / 28/01/22 /

INPE : 
ICE : 001594848000023

Liste des Examens/Prescription

NFS VS BC_GJ BC_A.URI BC_CRP PR_10DH TIMB_1DH

Total dossier r	: 254.00
Part Client	: 254.00
Part	: 0.00
Part	: 0.00
Part	: 0.00

PATIENT

Centre de Diagnostic Médical
Institut Pasteur

L'Institut Pasteur du Maroc collecte et traite vos données à caractère personnel en vue d'identifier vos prélèvements, mettre à jour votre historique d'analyses et garantir vos droit à la prise en charge. Ces données peuvent être transmises à des laboratoires externes en cas de sous-traitance.

Vous pouvez contacter le service qualité (qhs@pasteur.ma) pour exercer vos droits conformément aux dispositions de la loi 09-08



Institut Pasteur
du Maroc

معهد باستور المغرب
INSTITUT PASTEUR DU MAROC

Madame **BENKIRANE DOUNIA**

Liste des Examens

NFS	VS	BC_GJ	BC_A.URI	BC_CRP	PR_10DH	TIMB_1DH
-----	----	-------	----------	--------	---------	----------

Total dossier	:	254.00
Part Patient	:	254.00
Part AMO	:	0.00
Part AMC	:	0.00
Part Corres.	:	0.00

PATIENT

J'autorise le porteur du présent reçu à récupérer mes résultats d'analyses effectuées à l'IPM

RETRAIT RESULTAT

Téléphone pour information Casablanca 0522434471/72 Tanger 0539931111

Sauf Samedi, Dimanche et Jours fériés

01/02/22 de 09h00 à 15h00

توصيل لسحب نتائج التحاليل الطبية

Reçu pour Retrait des Résultats des Analyses Médicales

Par: KMOUS / 28/01/22 /

CAB Num Demande



CAB Num CIN



تاریخ سحب النتائج

ما عدا السبت والأحد والأعياد



Institut Pasteur
Maroc

معهد باستور المغرب

INSTITUT PASTEUR DU MAROC

Madame BENKIRANE DOUNIA

Liste des Examens

BC_VITD PR_10DH

توصيل لسحب نتائج التحاليل الطبية

Reçu pour Retrait des Résultats des Analyses Médicales

Réf: 28/01/22-1-0036

Par: SCHAB / 28/01/22 /

Total dossier	:	415.00
Part Patient	:	0.00
Part AMO	:	0.00
Part AMC	:	0.00
Part Corres.	:	415.00

PATIENT

MUPRAS (Mutuelle RAM)

CAB Num Demande



CAB Num CIN



~~J'autorise le porteur du présent reçu à récupérer mes résultats d'analyses effectuées à l'IPM~~

Téléphone pour information Casablanca 0522434471/72 Tanger 0539931111

RETRAIT RESULTAT LE : 01/02/22 de 09h00 à 15h00

Sauf Samedi, Dimanche et Jours fériés

تاریخ سحب النتائج
ما عدا السبت والأحد والأعياد

IMAGERIE MEDICALE

Radiologie - Mammographie - Echographie - Doppler Couleur - Panoramique Dentaire -
Ostéodensitométrie - Scanner Multibarettes .

Casablanca, le 25/01/2022

NOM : Mme BENKIRANE Dounia.

MEDECIN DEMANDEUR : Dr A.AZIZ.

EXAMEN : Radiographie genou gauche (F+P).

- Pincement du compartiment articulaire interne.
- Ostéophytose modérée de l'épine tibiale interne.
- Géodes sous chondrales en regard des épines tibiales.

Dr N. EL GHSSASSI





N° IPP : 733953 N° SEJOUR : 220002923

FACTURE N° 2202000736

DATE D'ENTREE : 25/01/2022 DATE DE SORTIE : 25/01/2022

ASSURE :

MALADE : BENKIRANE,Dounia

NOM JEUNE FILLE :

TIERS PAYANT 1 :

TIERS PAYANT 2 :

REF. PC 1 :

REF. PC 2 :

UF: 6001 CONSULTATION MEDICALE ET AUXI

N° IMMAT C.N.S.S :

N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :

N° SE. SOC. ETRANG. :

DESTINATAIRE :

BENKIRANE,Dounia

NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE	
					% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT
ACTES COTES EN C CONSULTATION DE SPECIALISTE	Cs	1.00	150.00	150.00					0.00	150.00

Intervenant : 52018 DR AZIZ AMINE ORTHOPEDISTE TRAUMATO TOTAUX : 150.00 150.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

CENT CINQUANTE DHS

PLAFOND PC : ACOMPTE:

REMISE : 0.00 REGLE : 150.00 AVOIR :

RESTE DU: 0.00

DATE FACTURE : 25/01/2022 EDITEE LE : 25/01/2022 PAR: SIBAI

ACCIDENT DE TRAVAIL : DATE AT :

VISA

N° DE POLICE :



Règlement à effectuer à l'ordre de : POLYCLINIQUE C.N.S.S - ZIRAOUI

BANQUE : B.M.C.E - MED SEDKI - CASABLANCA

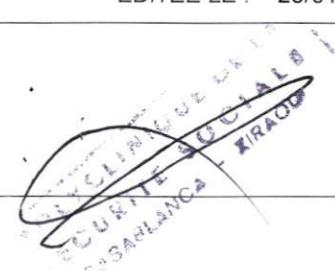
N° compte bancaire : 011 780 00 00 43 210 00 60050 54

POLYCLINIQUE C.N.S.S - ZIRAOUI
 Boulevard ZIRAOUI 20000 CASABLANCA
 Tél: 0522-203856/57/59/60 Fax: 0522-22-29-91
 INPE: 090001553 ICE: 001757364000080 IF: 1602058



N° IPP :	733953	N° SEJOUR :	220002945	FACTURE N° 2203000776				DATE D'ENTREE :	25/01/2022	DATE DE SORTIE :	25/01/2022
ASSURE :								DESTINATAIRE :	BENKIRANE,Dounia		
MALADE :	BENKIRANE,Dounia				UF:	5003 RADIOLOGIE					
NOM JEUNE FILLE :					N° IMMAT C.N.S.S :						
TIERS PAYANT 1 :					N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :						
TIERS PAYANT 2 :					N° SE. SOC. ETRANG. :						
REF. PC 1 :	REF. PC 2 :	NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1	TIERS PAYANT 2	PART DU MALADE		
							% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	
ACTES DE RADIOLOGIE Acte de Radiologie Médicale		Z	15.00	10.00	150.00			0.00	150.00		

Intervenant :	10494 DR EL GHISASSI NEZHA RADIOLOGIE	TOTAUX :	150.00						150.00	
Arrêtée la présente facture à la somme de : CENT CINQUANTE DHS				PLAFOND PC :					ACOMPTE:	
				REMISE :	0.00	REGLE :	150.00		AVOIR :	
				RESTE DU:	0.00					
DATE FACTURE :	25/01/2022	EDITEE LE :	25/01/2022	PAR:	R8280	ACCIDENT DE TRAVAIL :				
VISA					N° DE POLICE :					DATE AT :
				Règlement à effectuer à l'ordre de : POLYCLINIQUE C.N.S.S - ZIRAOUI						
				BANQUE :	B.M.C.E - MED SEDKI - CASABLANCA					
				N° compte bancaire :	011 780 00 00 43 210 00 60050 54					





Institut Pasteur
du Maroc

Directeur

Pr A. MAAROUFI

Biologie

Dr A. Bellik

Dr S. Kacimi

Dr J. Nourilil

Dr D. Messaoudi

Dr N. Dersi

Dr A. Bennani

Dr S. Bennani

Dr A. Aïnabi

Dr H. Mohammadi

Dr S. EZZIKOURI

TANGER

Dr W. Oudaina

Dr O. Mourtada

Anatomie-cytopathologie

Dr A. Oukkadi

Dr K. Moumna

Cytogénétique

Dr S. Nasserddine

DR AZIZ AMINE

Date et heure d'enregistrement : 28/01/22 11H05

Date et heure de prélèvement : 28/01/22 11H14

Date de naissance : 05/03/1977

Hors tiers payant -

Madame BENKIRANE DOUNIA

Demande n° **28/01/22-1-0037**

20000 CASABLANCA

Demande n° **28/01/22-1-0037** - - -

Édité le : mardi 1 février 2022

N° CIN/Passeport **BE710204**

Hématologie

Valeurs de référence

Antériorités

✓ **Hémogramme**

MINDRAY BC-6800

Hématies	4 390 000 /mm3	3 800 000 à 5 800 000
Hémoglobine	14,3 g/100mL	11,5 à 16,0
Hématocrite	40,2 %	37,0 à 47,0
V.G.M.	92 μ 3	80 à 95
T.C.M.H.	32,6 picog	27,0 à 33,0
C.C.M.H.	36 %	32,0 à 36,0
Leucocytes	11 670 /mm3	4 000 à 10 000
Polynucléaires neutrophiles	73,5 %	2000 à 7500
Polynucléaires éosinophiles	0,6 %	40 à 800
Polynucléaires basophiles	0,3 %	Inf. à 100
Lymphocytes	2 392 /mm3	1000 à 4000
Monocytes	595 /mm3	20 à 1000
Plaquettes	416 000 /mm3	150 000 à 450 000
V.P.M.	9,5 μ 3	Inf. à 10,0

Hématies	4 390 000 /mm3	3 800 000 à 5 800 000
Hémoglobine	14,3 g/100mL	11,5 à 16,0
Hématocrite	40,2 %	37,0 à 47,0
V.G.M.	92 μ 3	80 à 95
T.C.M.H.	32,6 picog	27,0 à 33,0
C.C.M.H.	36 %	32,0 à 36,0
Leucocytes	11 670 /mm3	4 000 à 10 000
Polynucléaires neutrophiles	73,5 %	2000 à 7500
Polynucléaires éosinophiles	0,6 %	40 à 800
Polynucléaires basophiles	0,3 %	Inf. à 100
Lymphocytes	2 392 /mm3	1000 à 4000
Monocytes	595 /mm3	20 à 1000
Plaquettes	416 000 /mm3	150 000 à 450 000
V.P.M.	9,5 μ 3	Inf. à 10,0

✓ **Vitesse de sédimentation**

1ère heure	2 mm	Inf. à 20
------------------	------	-----------

Biochimie

Valeurs de référence

Antériorités

Glycémie à jeun	1,01 g/L	0,70 à 1,15
-----------------------	----------	-------------

Valeurs de référence

Antériorités

0,70 à 1,15

Validé le 28/01/22

د. عبد الرحيم بليق
Dr. Abderrahim BELLIQ
Analyste en Biochimie
Institut Pasteur du Maroc
Tél: +212 522 434 471/72



Demande n° **28/01/22-1-0037**

ME BENKIRANE Dounia

Acide urique (J1)	29,12 mg/L 173,22 µmol/L	26 à 60 154,66 à 356,91
Protéine C réactive	0,3 mg/L	Inf. à 10





Institut Pasteur
du Maroc

Directeur

Pr A. MAAROUFI

Biologie

Dr A. Bellik

Dr S. Kacimi

Dr J. Nouril

Dr D. Messaoudi

Dr N. Dersi

Dr A. Bennani

Dr S. Bennani

Dr A. Ainahl

Dr H. Mohammadi

Dr S. EZZIKOURI

TANGER

Dr W. Oudaina

Dr O. Mourtada

Anatomie-cytopathologie

Dr A. Oukkadi

Dr K. Moumna

Cytogénétique

Dr S. Nasserddine

P

Madame BENKIRANE DOUNIA

Demande n° **28/01/22-1-0036**

20000 CASABLANCA

Demande n° **28/01/22-1-0036 -RAM-**

Édité le : mardi 1 février 2022

Nº CIN/Passeport **BE710204**

Date et heure d'enregistrement : 28/01/22 10H52

Date et heure de prélèvement : 28/01/22 10H57

Date de naissance : 05/03/1977

Hors tiers payant -

Vitamines

Valeurs de référence

Antériorités

Vitamine D2/D3 11,4 ng/mL

Déficit	: < 20 ng/ml
Carence	: 20 - 29 ng/ml
Normale	: 30 - 100 ng/ml
Toxicité	: > 100 ng/ml

Validé le 28/01/22

Dr. Samira RACIMI
Pharmacien spécialiste
en Biologie Médicale
Institut Pasteur du Maroc



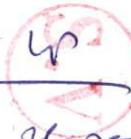
وصفة ORDONNANCE

le 25/01/2022

Benkirane Dounia

16.20

11 Voltacine 75 mg



apres repas

DOCTEUR AZIZ AMINE
TRAUMATOLOGUE ORTHOPÉDISTE
VACATAIRE
POLYCLINIQUE CNSS ZIRAOUI

PHARMACIE DE LA MUSQUEL
Dr NABIL
Docteur en Pharmacie
76, Rue de l'Atlas - Madin Casablanca
Tél. n° 05 22 99 17 73

37 Taffam 500

148.00 148 x 2 br

41 Fleximax 40

149.10 148 x 2 br



03 mois

51 Curaflex sachet



15.75 net 103.00

344.70

DOCTEUR AZIZ AMINE
TRAUMATOLOGUE ORTHOPÉDISTE
VACATAIRE
POLYCLINIQUE CNSS ZIRAOUI

