

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

N° M21- 073206

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1497 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MIRDASS Fatima

Date de naissance :

Adresse : Av. 7.6 EL Fassi Rés. AL Qods n° 19

Fes

Tél. : 0699900310 Total des frais engagés : 3335,85 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : REHOUDA Mohamed Age :

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

Nature de la maladie :

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 01/07/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

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

CIM-10			
--------	--	--	--

CIM-10 : Classification internationale des Maladies - dixième révision

<p>جرد الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية الممونة</p> <p>Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis</p>		
<p>تاريخ التنفيذ</p> <p>Date d'exécution</p>	<p>الثمن المفوتر</p> <p>Prix facturé</p>	<p>توقيع و ختم الصيدلاني أو موزع التجهيزات الطبية</p> <p>Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux</p>
<p>10/03/2022</p>	<p>3204,00</p>	
<p>INPE et code à Barres</p> <p>1111111111111111</p>		
<p>INPE et code à Barres</p> <p>1111111111111111</p>		

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire			
Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total



* Cocher la mention utile pour chaque case

** Accrocher l'étiquette portant l'INPE (Identifiant National des Professionnels de santé et des Etablissements de soins), ainsi que le code à barres.

080 200 7200 / 080 203 3333 الهاتف المحطة - الدار البيضاء ص. ب. 2186 - الدار البيضاء ص. ب. 2186 Casa Gare Téléphone: 080 200 7200 / 080 203 3333

دار المؤمن - سلمة داکز - الدار البيضاء ص. ب. 2186

Maison de l'Assuré - Place de DAKAR - Casablanca B.P. 2186

	بيان تعويضات التأمين الصحي الإجباري RELEVÉ DES PRESTATIONS AMO	 المديرية التأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire مرجع رقم : REF : 610-2-06 :	
	Référence structurée : 220415005331388	Emis à Casablanca le : 19/04/2022	Page : 1
	Identifiant de la famille تعريف العائلة REHOUMA MOHAMED AV MOHAMMED EL FASSI RTE IMMOUZER RES AL QODS NR 19 APPT 6 FES 3005		N° d'immatriculation : 159935125 Règlement du mois : 04/2022 Mode de paiement : Virement
Informations :			معلومات :

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصاريف Montant de la dépense	التعريف المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
REHOUMA MOHAMED										
095205125	10/03/2022	CS	MME ELQAZBANI ZOUBIDA	250,00	60,00	1,00	1,00	60,00	90	54,00
095205125	10/03/2022	B	CLINIQUE AL KAWTAR	660,00	1,10	600,00	1,00	660,00	85	561,00
095205125	10/03/2022	PH	PHARMACIE IFRANE	3 201,00	3 201,00	1,00	1,00	3 201,00	85	2 720,85
Total remboursé pour MOHAMED										3 335,85
Total général remboursé										3 335,85

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان



مختبر الكوثر للتحليلات الطبية

LABORATOIRE AL KAWTAR D'ANALYSES MEDICALES

— Hématologie - Biochimie - Sérologie - Immunologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction —

الدكتورة زهرة بناني

DR. BENNANI ZAHRA

Médecin spécialiste en Biologie Médicale

Mr REHOUMA MOHAMED

Dossier N° : 100322-522 du 10/03/2022

Page : 2 / 2

BIOCHIMIE SANGUINE

ARCHITECT PLUS Ci 4100

Créatinine sérique

Technique colorimétrique Jaffé

27,05 * mg/l

239,39 * µmol/l

Valeurs Usuelles

(7,2 - 12,5)

(53,1 - 115,05)

Antériorité

40,39 (22/11/21)

Hémoglobine glyquée : HBA1c

Boditech AFIAS-immunofluorescence

7,40 * %

(4,5 - 6,5)

9,74 (22/11/21)

VITAMINES

ARCHITECT PLUS Ci 4100

Vitamine B12

Technique Chimiluminescence

347,02

256,03

pg/ml

pmol/l

Valeurs Usuelles

(187 - 883)

(138 - 652)

Antériorité

409,00 (22/11/21)

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

Dr. BENNANI Zahra

Médecin Biologiste

Laboratoire Al Kawtar

AV. Md El Fassi Rte Imouzzar FES

INPE : 147166797



مصحة الكوثر
CLINIQUE AL KAWTAR

CNSS : 7485627 - PATENTE : 13001859 - IF : 39448450 - ICE : 002386030000031

شارع محمد الفاسي، طريق إيمو زار - فاس FES AV. Md El Fassi, Rte Imouzzar - FES

Tél : 05 35 69 30 35 • Urgences : 06 62 21 2 32 / E-mail : laboratoirealkawtar@gmail.com



مختبر الكوثر للتحليلات الطبية

LABORATOIRE AL KAWTAR D'ANALYSES MEDICALES

— Hématologie - Biochimie - Sérologie - Immunologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction —

الدكتورة زهرة بناني

DR. BENNANI ZAHRA

Médecin spécialiste en Biologie Médicale



Edité à Fès le 10/03/2022

COMPTE RENDU

Prélèvement effectué au laboratoire

Dossier N° 100322-522
Mr REHOUMA MOHAMED
Date de naissance 07/14/1950
Date de prélèvement 10/03/2022 9:12
Patient EXTERNE
Prescrit par DR EL QAZBANI ZOUBIDA

Page : 1 / 2

HEMATOLOGIE

SYSMEX XN-1000-SA-01

Valeurs Usuelles

Antériorité

NUMERATION FORMULE SANGUINE

Numération

Globules blancs	7180	/mm ³	(4000 - 10000)	10600 (22/11/21)*
Globules rouges	4,92	10 ⁶ /mm ³	(4,44 - 5,61)	3,42 (22/11/21)
Hémoglobine	13,50	g/dl	(13,5 - 16,9)	9,60 (22/11/21)
Hématocrite	41,80	%	(40 - 49)	29,70 (22/11/21)
VGM	85,00	fL	(81,8 - 95,5)	86,80 (22/11/21)
TCMH	27,40	pg	(27 - 32)	28,10 (22/11/21)
CCMH	32,30	g/dl	(32 - 36)	32,30 (22/11/21)
Plaquettes	155 000	/mm ³	(150000 - 450000)	414 000 (22/11/21)

Formule leucocytaire

Polynucléaires Neutrophiles	74 *	%	(41 - 70,7)	75 (22/11/21)
	5313,00 *	/mm ³	(1500 - 7000)	
Lymphocytes	16 *	%	(19,1 - 47,9)	19 (22/11/21)
	1149,00 *	/mm ³	(1500 - 4000)	
Monocytes	7	%	(5,2 - 15,2)	5 (22/11/21)
	503,00	/mm ³	(100 - 1000)	
Polynucléaires Eosinophiles	3	%	(0,6 - 7,6)	1 (22/11/21)
	215,00	/mm ³	(50 - 500)	
Polynucléaires Basophiles	0 *	%	(0,1 - 1,2)	0 (22/11/21)
	0,00 *	/mm ³	(Inférieur à 50)	



مصحة الكوثر
CLINIQUE AL KAWTAR

CNSS : 7485627 - PATENTE : 13001859 - IF : 39443450 - ICE : 002386030000031

AV. Md El Fassi, Rte Imouzzar - FES فاس طريق إيموزار - شارع محمد الفاسي, طريق إيموزار - FES
Tél : 05 35 69 30 35 • Urgences : 06 62 21 82 32 / E-mail : laboratoirealkawtar@gmail.com



مختبر الكوثر للتحليلات الطبية

LABORATOIRE AL KAWTAR D'ANALYSES MEDICALES

— Hématologie - Biochimie - Serologie - Immunologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction —

الدكتورة زهرة بناني

DR. BENNANI ZAHRA

Médecin spécialiste en Biologie Médicale

Facture

Fès, le 10/03/2022

N° facture 2022-01916

Date prélèvement : 10/03/2022

Mr REHOUMA MOHAMED

Code Acte	Designation Acte	Cotation	Montant
NFS	NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	80,00
CREA	CREATININE	30	30,00
HGB2	HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C	150	150,00
VITB12	VITB12	400	400,00
S	Prélèvement sang veineux	1	0,00
		Total	660,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Six cent soixante dirhams***

Clinique Al Kawtar
Laboratoire
Av. Md El Fassi, Rte Imouzzar - FES
Tél : 05 35 61 12 00 - 05 35 61 13 00
INPE : 14000619

Dr Bennani Zahra
Médecin Biologiste
Laboratoire Al Kawtar
Av. Md El Fassi, Rte Imouzzar - FES
INPE : 14000619



مصحة الكوثر
CLINIQUE AL KAWTAR

CNSS : 7485627 - PATENTE : 13001859 - IF : 39448450 - ICE : 002386030000031

شارع محمد الفاسي، طريق إيموزار - فاس
AV. Md El Fassi, Rte Imouzzar - FES
Tél : 05 35 69 30 35 • Urgences : 06 62 21 82 32 / E-mail : laboratoirealkawtar@gmail.com

Dr. EL QAZBANI Zoubida .القزباني زبيدة

أخصائية في أمراض الغدد، السكري والتغذية

INP 14 105 87 84

M. Le Roume Fès, le

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> HBA1C | <input type="checkbox"/> Transaminases |
| <input type="checkbox"/> Glycémie à jeun | <input type="checkbox"/> Gammma GT <input type="checkbox"/> CPK |
| <input type="checkbox"/> Cholesterol total | <input type="checkbox"/> Phosphatase alcaline |
| <input type="checkbox"/> LDL <input type="checkbox"/> HDL | <input type="checkbox"/> Microalbuminurie 24h |
| <input type="checkbox"/> Triglycerides | <input type="checkbox"/> Proteinurie 24h |
| <input type="checkbox"/> Ac. urique | <input type="checkbox"/> ECBU+ ATB |
| <input type="checkbox"/> Urée <input checked="" type="checkbox"/> Créatinine | <input checked="" type="checkbox"/> NFS <input type="checkbox"/> VS <input type="checkbox"/> PSA |
| <input type="checkbox"/> Na+ <input type="checkbox"/> K+ | <input type="checkbox"/> CRP <input type="checkbox"/> TP-INR |
| <input type="checkbox"/> Calcémie <input type="checkbox"/> Phosphorémie | <input type="checkbox"/> Ferritine <input checked="" type="checkbox"/> Vit. B12 |
| <input type="checkbox"/> Calciurie 24h <input type="checkbox"/> PTH | <input type="checkbox"/> Prolactine |
| <input type="checkbox"/> 25OH Vit D ₂ D ₃ | <input type="checkbox"/> Testosterone |
| <input type="checkbox"/> Magnésium | <input type="checkbox"/> FSH <input type="checkbox"/> LH |
| <input type="checkbox"/> TSH <input type="checkbox"/> FT3 <input type="checkbox"/> FT4 | <input type="checkbox"/> 17 B oestradiol |
| <input type="checkbox"/> TSI <input type="checkbox"/> Ac anti TPO | <input type="checkbox"/> Cortisol 8 ^h |
| <input type="checkbox"/> Ac anti thyroglobuline | |
| <input type="checkbox"/> Thyroglobuline | |

21، شارع غسان الكنفاني، رقم 12 الطابق 2، مكاتب طبية أمام حديقة للامريم - فاس

الهاتف : 05.35.65.26.02

(بالموعـد)

Dr. EL QAZBANI Zoubida

Spécialiste en Endocrinologie
Et maladies métaboliques
Diabétologie - Nutrition
(Sur Rendez-vous)

INP 14 105 87 84

د. القزباني زينرة

أخصائية في أمراض الغدد
أمراض الإستقلاب
السكري - التغذية
(بالموعـد)

Hès, le 10/03/22

N. Rehouma Mohamed

744,00 x 2
Lantus Solostar

S.V.

26 units = 22^h/c
edt 3ms

574,00 x 3

No mapid fle. S.V.

16 units = 8^h/c
16 " = 12^h/c
16 " = 20^h/c
3ms



320 1,00

Dr. EL QAZBANI Zoubida
Spécialiste en Endocrinologie-diabétologie
Maladies Métaboliques
21 - شارع غسان الكنفالي - 21 -
Bureau - PES - Tel. 05 35 65 26 02

21, شارع غسان الكنفالي 21, مكاتب طبية أمام حديقة للامريم - فاس
الهاتف : 05.35.65.26.02 (بالموعـد)

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain Sebaa Casablanca
Lantus 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V : 744,00 DH
6 118001 081615

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat R.P.1.
Ain Sebaa 20250 Casablanca
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5
P.P.V. : 744DH00
6 118001 081615

8-9670-73-270-2
NovoRapid® FlexPen®
100 U/ml
Solution injectable
5 stylos pré-remplis de 3 ml
PPV : 571,00 DHS
6 118001 121304

8-9670-73-270-2
NovoRapid® FlexPen®
100 U/ml
Solution injectable
5 stylos pré-remplis de 3 ml
PPV : 571,00 DHS
6 118001 121304

8-9670-73-270-2
NovoRapid® FlexPen®
100 U/ml
Solution injectable
5 stylos pré-remplis de 3 ml
PPV : 571,00 DHS
6 118001 121304