

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Hopital Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

136982

Déclaration de Maladie : N° P19-0003105

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6515 Société : RRM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : HAWAIE AMARATOP BIRUK Date de naissance : 12/12/1967

Adresse :

Tél. : 06 73 56 66 87 Total des frais engagés : 1966,71 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *complément*

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 : 10/11/2022

Signature de l'adhérent(e) : *10/11/2022* *AB*

Instructions à suivre

تعليمات يجب اتباعها

Etablir une feuille de soins par personne et par événement.

La feuille de soins doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives originales (ordonnances médicales, factures, résultats des examens de radiologie et/ou de laboratoire).

Le nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par les praticiens eux mêmes sur chaque feuille de soins.

Les prospectus et les PPM concernant les médicaments achetés doivent être joints aux ordonnances transmises.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à votre mutuelle dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a traitement médical continu. Dans ce dernier cas, le dossier doit être présenté dans les soixante (60) jours qui suivent la fin du traitement.

Le remboursement des frais engagés sera effectué sur la base de la tarification nationale de référence.

Les risques liés aux accidents du travail et maladies professionnelles ne sont pas couverts.

Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible des sanctions légales et réglementaires.

L'obligation de remboursement prise par la CNOPS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض وكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير، نتائج فحوص الأشعة أو المختبر).

يجب كتابة الاسم الكامل للشخص المعالج من طرف الممارسين على كل ورقة علاج.

يجب إرفاق ورقة التعليمات الخاصة بالأدوية المشتراء وأثمنتها بالوصفات المرسلة.

يجب تقديم ورقة العلاجات و الوثائق الاشتاتية إلى التماضدية التي تتضمن إليها في طرف شهرين من تاريخ أول عملية طبية، ما عدا في حالة العلاج المستمر. في هذه الحالة، يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60 يوماً) من تاريخ انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير قابلة للتغويض.

كل من ثبت عليه غش أو تصريح كاذب للإستفادة من خدمات غير مستحقة، سيعاقب طبقاً للمساطر القانونية.

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي رهن باحترام الشروط القانونية وكل ما سبق ذكره.



Tel : 06701+9008

ورقة العلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة

التأمين الإجباري عن المرض

Assurance Maladie Obligatoire

Réf ANAM 1.1.02.01

مراجع رقم



Feuille de soins pour les Affections de longue Durée

N° Bordereau :

N° Dossier :

حاص ملئون له (نها)

Partie réservée à l'assuré(e)

الإسم العائلي و الشخصي : BELLA ABDEL Krim
رقم الانخراط : 11514315

رقم التسجيل : 9312273514
رقم بطاقة التعرف الوطنية : 1811830914

علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له *
ابن

Conjoint زوج Enfant ابن
العنوان : 79, Lot ATTADAMOUNE, Rue 2, apt 5
CHATTADIA EL GULFA Casablanca

Montant des frais (Dhs) : 1966.71
عدد الوثائق المرفقة : 09

تصريح الطبيب المعالج

المستفيد من العلاجات

الإسم العائلي و الشخصي : BELLA ABDEL Krim
تاريخ الازدياد : 01/01/55

رقم بطاقة التعرف الوطنية : B 11830914
الجنس : ذكر ابنة

تصريح الطبيب المعالج

الرقم الوطني الاستدلالي للممارس :

نوع العلاجات

قبول المرض المزمن :

رقم ملف المرض المزمن :

رقم المرض المزمن :

تم تقديم الظرف المغلق :

تارikh الاستشفاء :

أصرح بمصداقية و صحة المعلومات المذكورة أعلاه .

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci - avant.

Fait à : Casa le : 19 AGT 2021

حرر : 51108217621 توقيع المؤمن له (نها)

Signature de l'assuré (e)

أصرح بمصداقية و صحة المعلومات المذكورة أعلاه .

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.

Fait à : Casa le : 19 AGT 2021

حرر : توقيع الطبيب المعالج أو المؤسسة للمرجع

Cachet et Signature du Médecin traitant ou de l'établissement de soins

* اشطب الملايين
* Cocher la mention utile pour chaque case

La vente de cet imprimé est formellement interdite

يمنع منع كذا بيع هذا المطبوع

description des actes effectués

مقدمة في الدراسات المعاصرة

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

عمليات الاحياء، الاشعة و الصور

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

تاریخ التّنفیذ Date d'exécution	الثمن المفوتر Prix facturé	توقيع و طابع الصنديل أو ممون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
19/07/22	₾ : 360,20 667080700	PHARMACIE RESIDENCE ANNAIJ Siham GHERRATTI Docteur en Pharmacie 4, Résidence, Annajm - Oulfa tel: 05 22 89 43 09 : Casablanca et aux F

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

Actes Paramédicaux

عمليات المساعدتين الطبيتين

MR BELLA ABDELKRIM
 RES ATTADAMOUNE RUE 02 NR
 79 EL OULFA
 CASABLANCA
 CASABLANCA HAY EL OULFA
 20202

Accusé de Réception



N° de Dossier : 76090693 Date et heure : 06/09/2022 08:49
 Nom et prénom Assuré : BELLA ABDELKRIM
 Immatriculation : 93227354 / 090016242
 Nom et prénom Bénéficiaire/Rang: BELLA ABDELKRIM / 01
 Type de dossier : FEUILLE DE SOINS
 Lieu de réception : CASA 90158
 Valeur en Dirhams : 1.966,71 Nombre de pièces : 9
 Code Etablissement : Agent de réception : 9MGE398
 Nom Etablissement :

Accueil > Application > assure app

Accueil > Application > assure app

🔗 (/portailapps/www/index.php/assures/auth)      

En vertu de l'article 73 de Loi 65-00 portant code de la Couverture médicale de base, La CNOPS est l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire pour le personnel du secteur public. En vertu de l'article 83 de ladite Loi, les Mutuelles gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie)

Information

PAYE

💡 Uniquement les dossiers payés des derniers 6 mois sont affichés.

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Date Paiement	Mode Paiement	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
- 1	-	29/10/2022	Virement	-	1 966,71	1 441,80	270,10	1 711,90
76090693	06/09/2022	Payé en : 53 jours		BELLA ABDELKRIM	1 966,71	1 441,80	270,10	1 711,90
2	-	06/06/2022	Virement	-	5 209,80	1 891,10	21,70	1 912,80
1	-	07/04/2022	Virement	-	3 507,00	2 264,60	535,48	2 800,08
1	-	03/02/2022	Virement	-	4 239,00	2 480,20	279,16	2 759,36

Docteur M. SOUALY

Cardiologue

Diplômée de la Faculté de Paris



دكتورة م. اسوالي

خصاصية في أمراض القلب

خريجة جامعة باريس

Echo - doppler Cardiaque - Holter TA - Holter Rythmique - ECG Effort

Casablanca, le

19/08/2022

H¹ BECCA KADEL KARIM.

36.60/12

Am. Etat

5~

~1



Temperature Mr. Karim

38.0

INFECTION

ICP 11



T: 36.20

PHARMACIE RÉSIDENCE ANNAIM
Siham GUERRAOUI

Docteur en Pharmacie

4, Résidence Annaim - Oulfa

Tél: 05 22 89 43 09 - Casablanca

Sur Rendez-vous

Docteur SOUALY, M
Cardiologue

rigie Rés. d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane
n°. Communal N°10 - 1er Etage H. Hassan
Tél: 0522 61 31 38

بالموعد

Angle Bd Abdelhadi Boutaleb & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal B

N° 10, 1er Etage Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 0522 91 31 38 - GSM : 06 61 41 19 66



L 0525
P: 04/225
PUC: 88,00 DH

Docteur M. SOUALY

Cardiologue

Diplômée de la Faculté de Paris



لـدكتورة مـ. اـسـوـالـي

ال اختصاصية في أمراض القلب خريجة جامعة باريس

Echo - doppler Cardiaque - Holter TA - Holter Rythmique - ECG Effort

Casablanca, le

19 AOUT 2022

M. BECCAS ABDEL KAFAD

- N 85, Fauillet

- Hugencycenter G5

PSD

Conventional traffic signs, CDS

Turtleback chick

Laboratoire GENELAB "Oum Rabii"

230822-011



SELLA Abdelkrim
D.N : 01/01/1955

Sur Rendez-vous

Docteur SOUALY

بِالْمُوْعَدِ

Angle Bd Abdelhadi Boutaleb & Bd. Sidi Abderrahmane Immeuble Communal B
N° 10, 1er Etage Hay Hassani, Casablanca
Tél. : 0522 91 31 38 - GSM : 06 61 41 19 86

Nom: BELLA ABDELKrim

Date de naissance: 01/06/1955

Sexe: Féminin

Poids: -

Taille: -

Identifiant: 24367..n)é

Médecin: CARDIO SOUALY M

Raison sociale:

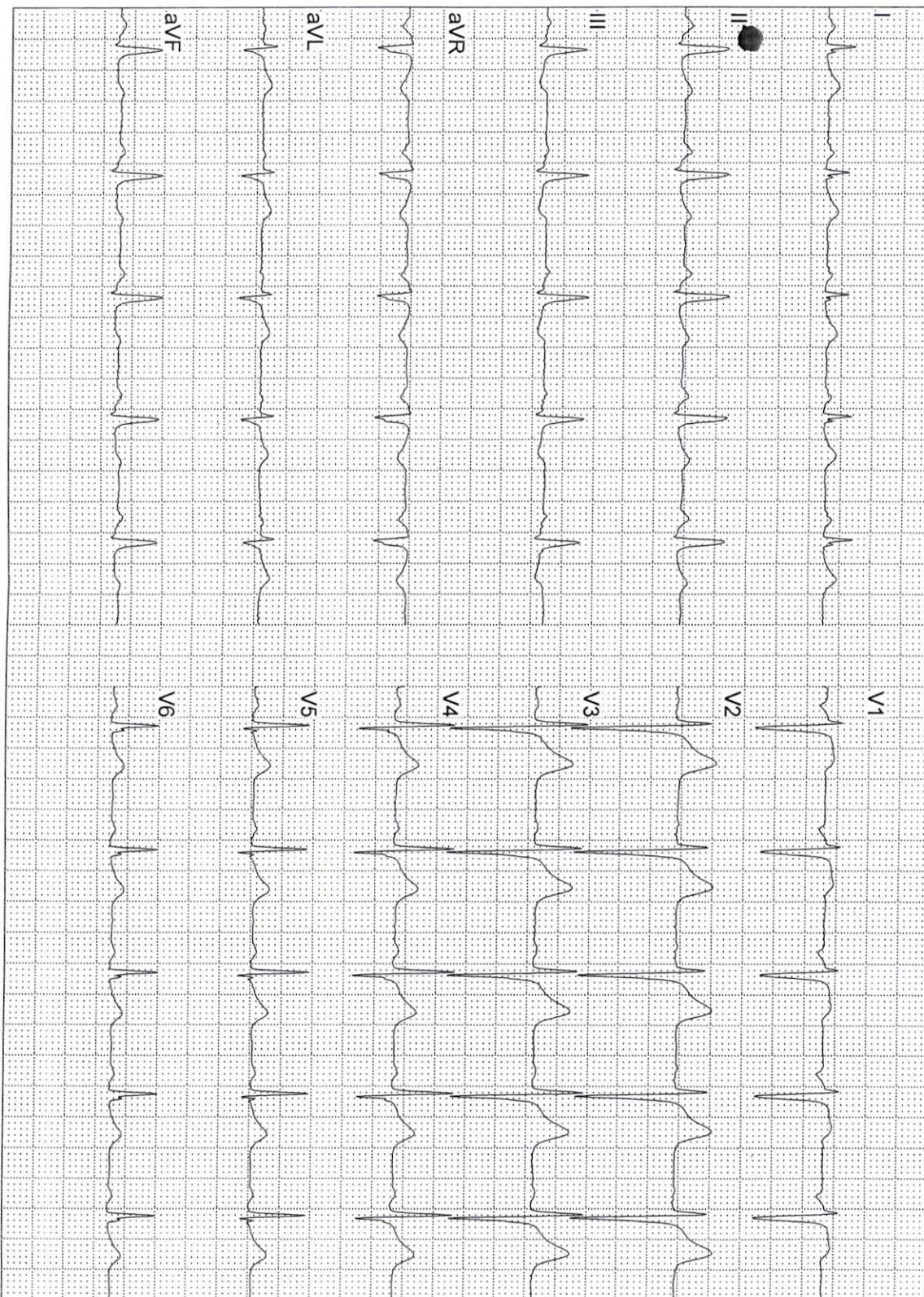
Téléphone:

Temps d'enregistrement: 19/08/2022 09:39:04

1/1

25 mm/s
10 mm/mV

/ : Arrêt \ : Arrêt V : Marche HR: 74 bpm



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GENELAB "Oum Rabiaâ"**Docteur Mohamed BENAZZOUZ****Pharmacien Biologiste**

Téléphone : 05 22 93 10 60/0522905937/ Fax : 05 22 93 10 61

Mobile bureau : 0661763068/Watsapp 0676845202

**Bd.Oum Rabiaâ EL Oulfa (En face siège R.A.M)- Rce Abouab Oum Rabiaâ, Imm "C" - Casablanca,
genelab2@gmail.com****ICE:001084109000068 - Patente : 35051078 - INPE_bio : 097163968 - INPE_labo : 093001394- IF : 51485800****FACTURE**

Casablanca , le 23/08/2022

Facture N° 230822-011 du 23/08/2022**CNOPS****Dr : SOUALY M**

N°Bon de soin

Mle

Patient :Mr BELLA Abdelkrim

Analyses	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME:valeurs correspondantes à l'âge	80	88,00
FERRITINE	250	275,00
GLYCEMIE	30	33,00
HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C	100	110,00
UREE	30	33,00
CREATININE HOMME	30	33,00
ACIDE URIQUE	30	33,00
CHOLESTEROL TOTAL	30	33,00
HDL-CHOLESTEROL	50	55,00
LDL- CHOLESTEROL (Selon la formule de Friedewald)	50	55,00
TRIGLYCERIDES	50	55,00
SGOT/ASAT aspartate aminotransférase	50	55,00
SGPT/ALAT alanine-aminotransférase :	50	55,00
GGT (Gamma glutamyl transférase)	50	55,00
PSA Total	300	330,00
Total B	1180	1 298,00
APB	1,0	11,51
Total		1 309,51

*Arrêtée la présente facture à la somme de :***Mille trois cent neuf dirhams 51 centimes*****

Mr. BELLA Abdelkrim
Patent : 35051078
Docteur : SOUALY M
Mobile : 0661763068
Téléphone : 05 22 93 10 60
Fax : 0522 93 10 61
ICE:001084109000068
INPE_bio : 097163968
INPE_labo : 093001394
Docteur : BENAZZOUZ
Mobile : 0676845202
Téléphone : 05 22 93 10 60
Fax : 0522 93 10 61
ICE:001084109000068
INPE_bio : 097163968
INPE_labo : 093001394



N°: MCI/CAAA 04/2019
NM ISO 15 189

مختبر التحاليل الطبية جنلاب "أم الريـبع"
Laboratoire de biologie médicale Génelab
"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد
صيدلي إحياني



Laboratoire certifié par
IMANOR
CERTIFICATION
N° 2017 CSMQ.04 : 01
NM ISO 9001 : 2015

Compte rendu d'analyses

Demandé par Dr : SOUALY M

Angle Bd Abdelhadi Boutaleb & Bd Sidi Abderrahmane Imm Communal
B N° 10 1er Etage Hay hassani Casablanca

Tél : 022913138 Fax :

Casablanca

Édité le : 23/08/2022



Mr BELLA Abdelkrim

Date naissance: 01/01/1955

Code Patient : 21-06205

CNOPS

INPEGENELAB : 093001394

INPE Bio : 097163968

IF : 51485800

Réf : 230822-011



Dossier créé le : 23/08/2022

Patient prélevé le : 23/08/2022

Heure création: 8:15

Heure Plvt : 8:22 ± 15 min

Page : 1/4

ANALYSES D'HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

HEMOGRAMME : Les Valeurs Usuelles sont exprimées en fonction du sexe et de l'âge du patient (mise à jour 2016)
(Sysmex XN1000)

Paramètre Accrédité sur "XN 1000"

Globules rouges	:	5,29	10 ⁶ /mm ³	(4,28 - 6)	5,37 (29/10/21)
Hémoglobine	:	15,20	g/dl	(13 - 18)	15,40 (29/10/21)
Hématocrite	:	45,60	%	(39 - 49)	46,00 (29/10/21)
VGM	:	86,20	μ ³	(78 - 98)	85,66 (29/10/21)
TCMH	:	28,70	pg	(26 - 34)	29 (29/10/21)
CCMH	:	33,30	g/L	(31 - 36)	33 (29/10/21)
DRW	:	14,00	%	(12 - 16)	13 (29/10/21)
Globules blancs	:	7650	mm ³	(4000 - 11000)	6380 (29/10/21)
Formule sanguine	:				
Neutrophiles	:	57,5 %	4398,75 /mm ³	(1400 - 7700)	3668,50 (29/10/21)
Eosinophiles	:	1,6 %	122,40 /mm ³	(20 - 630)	216,92 (29/10/21)
Basophiles	:	0,8 %	61,20 /mm ³	(Inférieur à 110)	89,32 (29/10/21)
Lymphocytes	:	30,6 %	2340,90 /mm ³	(1000 - 4800)	1882,10 (29/10/21)
Monocytes	:	9,5 %	726,75 /mm ³	(180 - 1000)	523,16 (29/10/21)
Plaquettes	:	216	10 ³ /mm ³	(150 - 400)	265 (29/10/21)
Etude du frottis sur lame	:	-			
REMARQUE	:	-			
COMMENTAIRE	:	-			

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

Valeurs Usuelles

Antériorité

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

ش. جنلاب "أم الريـبع" . إقامة أبواب أم الـربع . عـمارـة "ـسـ" . الدـارـالـبـضاـ

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm."C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 00108410900068 - Patente : 35051078 - Fax : 05 22 93 10 61 - البريد الإلكتروني : genelab2@gmail.com - تلفون : 05 22 93 10 60 / 05 22 93 10 62 / 05 22 93 10 63 / 05 22 93 10 64

Laboratoire Génelab
Oum Rabiaâ - El Oulfa
M. Oum Rabiaâ, Imm. "C"
Casablanca
Tél : 097163968 - Fax : 05 22 93 10 61
E-mail : genelab2@gmail.com



Nº: MCI/CAAA04/2019
NM ISO 15 189

مختبر التحليلات الطبية جنيلاب "أم الربيع"
Laboratoire de biologie médicale Génelab

"Oum Rabiaâ" _____

Dr. Mohamed BENAZZOUZ
Pharmacien Biogiste

الدكتور بنعزوز محمد
صيدلي احیائی



Laboratoire certifié par
IMANOR
CERTIFICATION
N° 2017 CSMQ.04 : 01
NM ISO 9001 : 2015

Mr BELL A Abdelkrim

Dossier N° :230822-011

Page : 4/4

MARQUEURS TUMORAUX

Valeurs Usuelles **Antériorité**
PSA Total : 0,390 ng/ml (Inférieur à 4) 0,360 (29/10/21)

Paramètres Acoustiques sur "ACCESS 3"

Age	< 40 ans	< 1.4
	40 - 50 ans	< 2.0
	50 - 60 ans	< 3.1
	60 - 70 ans	< 4.1
	> 70 ans	< 4.4

1/ Lorsque les taux de PSA sont élevées entre 4 et 10 ng/ml

→ il faut noter, qu'en cas de manipulation prostatique ou d'une infection aiguë, il est souhaitable de pratiquer un nouveau dosage du PSA dans les 15 jours plus tard et voir même un, jusqu'à deux mois.

Attention : Le Finastéride (Chibiproscar) utilisé dans le traitement de l'adénome de la prostate baisse le taux de PSA d'environ 50%
NB : Ces conduites à tenir doivent être validées par le médecin traitant, car, lui seul, est habilité à juger du degré de la gravité.

2/ Si les valeurs sont supérieures à ces taux-seul le médecin traitant peut décider de la conduite à tenir.

NB: Des valeurs fortement élevées peuvent être observées en cas de prise de Biotine.

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement.

Dr. Mohamed BENAZZOUI

A:S/P:S
V:I:

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

الدار البيضاء - عمارة أم الريسم - مق. الخطاط الملكية المغربية - (أاما) - الافتتاحية

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R A M) - Résidence Abouah Oum Rabiaâ, Imm. "C", Casablanca.

INPE : 097163968 - ICF : 001084109000068 - P. : 35051078 - I-L-H - Fax : 05 23 93 18 61 - E-mail : INPE@wanadoo.fr