

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 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.



Déclaration de Maladie

M22- 0026464

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7780 Société : MUPRAS

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KANA Nene

Date de naissance : 13/05/1970

Adresse : H. HASSANI Derb Nefu B6c

457 N° MX

Tél : Total des frais engagés : 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 :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0026464

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'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

ORDONNANCE

Dr. ELBADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 46 81

Le : 22 / 10 / 22

KANA Nourou

NFS

TSH

مختبر التحاليل
LABORATOIRE ATEL
Bd Yacoub El Mansour - rue Amarg
Beauséjour - Casablanca
Tél: 0522 39 46 81

Dr. ELBADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 46 81

Casablanca, le : 04/11

KANA Nour

6000x2

Nazax 500 (84) 14/5

Diprime 18 (84) 14x2

14.60

Ranciplex 20 (84) 14/5

113.70

2488

Dr. ELBADI SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yaacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 05 22 39 46 81

PHARMACIE ANNASSIM
Lot Habiba N°62/2 Oulfa
CASABLANCA - Tél: 05 22 90 39 12
INPE: 092010552
ICE: 000040007000024

Doliprane® 1000 mg
PARACÉTAMOL

8 comprimés effervescents s/e



6 118000 0403

MAZAX



6 1180

MAZA



6 1180

RANCIPHE
28 comprimés
Vo



6 1180

LABORATOIRE ANFA LAB D'ANALYSES MEDICALES

RDC-Espace des arts, Angle bd Yacoub El Mansour et rue Annarjis, Beauséjour, CASABLANCA

Tél : 05 22 39 82 41/06 24 28 45 06- T.P: 34800898 I.F: 40246527 I.C.E: 000426563000094 I.N.P.E : 093063782

INPE : 

FACTURE N° : 221000188

CASABLANCA le 22-10-2022

Mme KANA Meriem

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
0163	TSH	B250
0216	Numération formule	B80
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E30

Total des B : 330

TOTAL DOSSIER : 472.20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent soixante-douze dirhams vingt centimes.

مختبر التحليلات الطبية انفا لاب
LABORATOIRE ANFA LAB
Bd Yacoub El Mansour, rue Annarjis
Beauséjour, Casablanca
Tél : 0522 39 82 41

Description des actes effectués				وصف العمليات المجرأة	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et cachet du Médecin traitant	
22/10/22	C				
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _					
04/11/22	C		200 DA		
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _					

CIM-10

Actes Paramédicaux					عمليات المساعدين الطبيين	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical	
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _						
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _						

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie				عمليات الإحياء، الأشعة والصور	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP / NABM	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإحياء Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste	
22/10/22		B: 330	4220 DA		
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _					
INPE : 093063782					
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _					

LABORATOIRE ANFA LAB
Bd Yacoub El Mansour, rue Annajiss
Bassouf - Casablanca
Tel : 0522 39 82 41

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis			جرد الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية الممونة	
تاريخ التنفيذ Date d'exécution	التمن المفوتر Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو ممون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux		
04/11/22	248.20			
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _				
INPE : 093063782				
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _				

PHARMACIE ANNASSIM
Lot Habibia N° 622 Oulfa
CASABLANCA
INPE : 093063782
Tel: 05 22 99 39 12
ICE: 002040067000224

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

Instructions à suivre

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, ...).

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

Les ordonnances transmises doivent être accompagnées des codes à barres des médicaments achetés.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à la CNSS 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.

Certaines prestations ne peuvent donner lieu au remboursement que suite à accord préalable. La liste de ces dernières est disponible auprès de tout le réseau CNSS.

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 CNSS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

تعليمات يجب إتباعها

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض ولكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير، ...).

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

يجب إرفاق الوصفات المرسلة بالرمز الشريطي للأدوية المشتراة.

يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الاثباتية إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في ظرف شهرين من تاريخ أول عملية طبية، ماعدا في حالة العلاج المستمر. في هذه الحالة، يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60 يوما) من انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعريف الوطنية المرجعية.

تعويض بعض الخدمات بظلم رهينا بطلب الموافقة المسبقة. لائحة هذه الخدمات متوفرة لدى جميع وكالات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

الآخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير قابلة للتعويض.

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

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي رهين باحترام الشروط القانونية و كل ما سبق ذكره

توقيع وطابع الوكالة Cachet et signature de l'Agence	خاص بمديرية التأمين الصحي الإجباري Réservé à la DAMO
Identification de l'agent :	
Date de dépôt du dossier: 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 تاريخ الإيداع:	Date d'arrivée: 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 تاريخ الاستلام:

0664 51 83 09	ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض Feuille de Soins Maladie	جهة التأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire
الضمان الاجتماعي الكويت CNSS Le devoir de vous protéger	موافقة مسبقة Entente préalable *	تنفيذ Exécution *
		مرجع رقم 610-1-02 - Réf.
		ثمن البيع للعموم بالدرهم 0,50 en DH

N° Dossier :	خاص بالمؤمن له (لها)
Partie réservée à l'assuré(e)	
Nom et prénom : KANA Neneu	الاسم العائلي والشخصي :
N° Immatriculation : 1111111111	رقم التسجيل :
N° CIN : 1111111111	رقم بطاقة التعريف الوطنية :
Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e) *	علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له (لها) *
Conjoint <input type="checkbox"/> زوج	Enfant <input type="checkbox"/> ابن
Adresse :	العنوان :
Montant des frais : 902.40 Dhs	مبلغ المصاريف :
Nombre de pièces jointes : 1	عدد الوثائق المرفقة :
Declaración du médecin traitant	تصريح الطبيب المعالج
Bénéficiaire de soins	المستفيد من العلاجات
Nom et prénom : KANA Neneu	الاسم العائلي والشخصي :
Date de naissance : 1111111111	تاريخ الميلاد :
N° CIN : 1111111111	رقم بطاقة التعريف الوطنية :
Sexe : M <input type="checkbox"/> ذكر F <input checked="" type="checkbox"/> أنثى	الجنس :
INPE et code à barres **	الرقم الوطني الاستدلالي والرمز المميز
Médecin traitant	Etablissement de soins
الطبيب المعالج	المؤسسة العلاجية
Type de soins *	نوع العلاجات
Hospitalisation <input type="checkbox"/> استشفاء	Maternité <input type="checkbox"/> أمومة
Accident <input type="checkbox"/> حادثة	Maladie <input type="checkbox"/> مرض
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-avant. Fait à : 1111111111 Le : 1111111111	أشهد بمصادقة وصحة المعلومات المذكورة أعلاه Fait à : 1111111111 Le : 1111111111
توقيع المؤمن له Signature de l'assuré(e)	توقيع وطابع الطبيب المعالج أو المؤسسة الصحية Cachet et Signature du Médecin traitant ou de l'Etablissement de soins

** Cocher la mention utile pour chaque case
- Accoler l'étiquette portant l'INPE (Identifiant National des Professionnels de santé et des Etablissements de soins) et le code à barres

080 203 3333 - الهاتف - 080 203 3333
CNSS - Place de DAKAR - Casablanca BP- 2186 Casa Gafelphone : 080 203 3333



مختبر التحليلات الطبية أنفا لاب

Laboratoire d'analyses médicales ANFA LAB

Dr. Hanae Imane MACHMACHI

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de la Faculté de Paris XI

Ancienne interne et attachée aux Hôpitaux de Paris AP-HP

Date du prélèvement : 22-10-2022 à 08:31

Code patient : 210310001

Né(e) le : 13-05-1970 (52 ans)

Mme KANA Meriem

Dossier N° : 221022003

Prescripteur : Dr ELBADII Said



HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Sysmex XN330)

					29-01-2022
Globules rouges (Erythrocytes)					4.74
	4.46	M/mm ³	(3.80-5.90)		
Hémoglobine	13.5	g/dL	(11.5-15.5)		13.8
Hématocrite	38.6	%	(34.0-53.0)		41.6
VGM	87	fl	(76-96)		88
TCMH	30.3	pg	(24.0-34.0)		29.1
CCMH	35.0	g/dL	(31.0-36.0)		33.2
Globules blancs (Leucocytes)					5 190
	3 880	/mm ³	(3 800-11 000)		
Neutrophiles	63.7 %	soit 2 472 /mm ³	(2 000-7 500)		3 602
Eosinophiles	1.0 %	soit 39 /mm ³	(20-400)		0
Basophiles	0.8 %	soit 31 /mm ³	(0-100)		10
Lymphocytes	24.2 %	soit 939 /mm ³	(1 500-4 000)		1 069
Monocytes	10.3 %	soit 400 /mm ³	(200-800)		509
Plaquettes					224 000
	187 000	/mm ³	(150 000-450 000)		
Volume Plaquettaire Moyen	11.0	fl	(6.0-11.0)		10.6

Commentaire sur l'hémogramme:

Lymphopénie

VGM= Volume globulaire moyen

TCMH= Teneur corpusculaire moyenne en hémoglobine

CCMH= Concentration corpusculaire moyenne en hémoglobine

Remarque: une chute progressive de l'hémoglobine à 11-12g/dl peut être observée chez la femme enceinte dès la 10ème Semaine d'Aménorrhée.

Page 1 / 2

مختبر التحليلات الطبية أنفا لاب
LABORATOIRE ANFA LAB
Bd Yacoub El Mansour, rue Annarjiss
Beauséjour - Casablanca
Tél : 0522 39 82 41

Prélèvement à domicile sur rendez-vous 0624 284 506 / 0694 40 23 25 - DEPISTAGE COVID-19

RDC, Espace des arts, Angle Bd Yacoub El Mansour et Rue Annarjiss, Beauséjour - Casablanca

+212 522 398 241 +212 624 284 506 anfalab.ma @ h.machmachi@anfalab.ma

Date du prélèvement : 22-10-2022 à 08:31
Code patient : 210310001
Né(e) le : 13-05-1970 (52 ans)

Mme KANA Meriem
Dossier N° : 221022003
Prescripteur : Dr ELBADII Saïda

BILAN ENDOCRINIEN

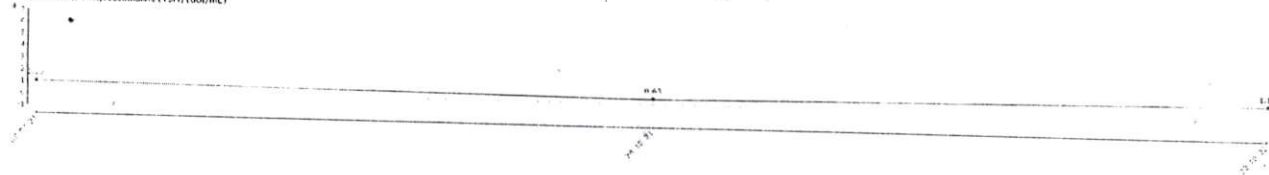
Thyréostimuline (TSH)
(ELFA Vidas PC Biomérieux)

1.19 uUI/mL

(0.25-5.00)

28-10-2021
0.63

• Séronécessité : Thyréostimuline (TSH) (uUI/mL)



Interprétation:

- Euthyroidie: 0.25- 5 μ UI/ml
- Hyperthyroidie: inférieur à 0.15 μ UI/ml
- Hypothyroidie: supérieur à 7 μ UI/ml

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.
Une variation minime de la T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH.

Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important (8 semaines au minimum pour une réponse complète)

Validé par : Dr MACHMACHI HANAE IMANE



الضمان الاجتماعي

الضمان الاجتماعي
CNSS

Le devoir de vous protéger

رقم الملف	مبلغ التعويض بالدرهم	الوضعية	تاريخ الوضعية	السبب	طريقة الأداء
76901453	483.7	Dossier archivé	21/11/2022		تحويل بنكي لفائدة المؤمن له