

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

M23-0019506

193632

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04586

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : RAHMOUNI HASSAN

Date de naissance : 01-01-1960

Adresse : BLOC 9 N°12 JEROUA

Tél : 0664249673

Total des frais engagés : 198660 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/01/2024

Nom et prénom du malade : RAHMOUNI FATIMAZAHRA

Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Dermatologique

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) :

[Signature]

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019


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

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
10.01.2024	CS	8	350 dh	
15.01.2024	CS	8	gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/01/24	905,50
	10/04/24	261,10

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13.01.24	B: 528	470 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

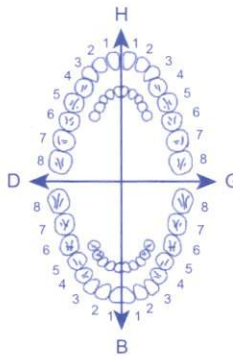
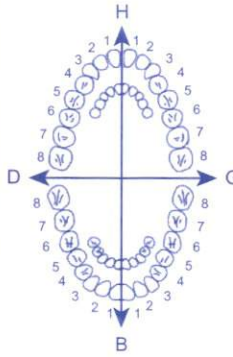
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca, le **15/01/2024** الدار البيضاء, في

Mlle RAHMOUNI FATIMA ZAHRAA

FERSANG CP

1 CP PAR JOUR PDT 2 MOIS

CURACNE GE 20 MG

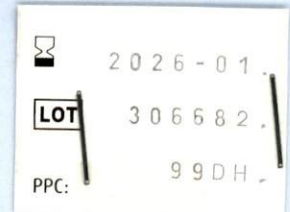
1 CP PAR JOUR PDT 2 MOIS

CICAPLAST LEVRES

AU BESOIN

HYLOFRESH COLLYRE

AU BESOIN



Dr. Khalid LAMNIAI
Spécialiste Maladies de la Peau et du Cuir Chevelu
et Infections Sexuellement Transmissibles
Angle Bd. Sidi Abderrahmane et Bd Abdelhadi Boutaleb
Casablanca - Tél : 05 22 90 04 17

DOCTEUR Khalid LAMNIAI

SPECIALISTE

Maladies de la peau et du cuir chevelu
Infections sexuellement transmissibles



الدكتور خالد المنيعي

إختصاصي
في أمراض الجلد والشعر
الأمراض التناسلية

LOT : 5601
P.R. : 07 - 26
P.P.V. : 34 DH 70

Skinosalic

LOT : 5601
P.R. : 07 - 26
P.P.V. : 34 DH 70

Skinosalic

asablanca, le

10/01/2024

الدار البيضاء، في

Mlle RAHMOUNI FATIMA ZAHRAA

CHEVEUX

PREPARATION :

DUCRAY SQUANORM LOTION ANTIPELLICULAIRE (1 FLACON)

SKINOSALIC LOTION (2 FLACONS)

LE SOIR PDT 15 JOURS

1 SOIR SUR 2 PDT 15 JOURS

1 SOIR SUR 3 PDT 1 MOIS

PHYTOCAPILL SHAMPOOING ANTI-PELLICULAIRE

VISAGE

TRANACIX CREME ANTITACHE

1 SOIR SUR 2

MAINS ET PIEDS

VENOXYL GEL EN MASSAGE

MATIN ET SOIR

PHARMACIE DEROUA
EL HAIK Fouad
Pharmacien
Centre Commercial Deroua
Tél.: 05 22 53 21 77
Fax: 05 22 53 25 10

Dr. Khalid LAMNIAI
DERMATO-VENEROLOGUE
Angle Bd. Sidi Abderrahmane
et Bd. Abdelhadi Boutaleb
Casablanca Tél. 0522 90 04 17



Casablanca, le في الدار البيضاء.

M. Lamniai FZ

ANALYSES BIOLOGIQUES

Examen du sang :

- ☐ NFS / Pq
- ☐ CRP
- ☐ VS
- ☐ Procalcitonine
- ☐ Fer sérique
- ☐ Ferritine
- ☐ Glycémie à jeûn
- ☐ HBA 1C
- ☐ GPP
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine
- ☐ Acide urique
- ☐ Cholestérol ☐ HDL ☐ LDL
- ☐ Triglycérides
- ☐ SGOT ☐ GPT ☐ GGT
- ☐ Bilirubine
- ☐ Phosphatase alcaline
- ☐ CPK
- ☐ LDH
- ☐ Aldolase
- ☐ Troponine
- ☐ Inogamme
- ☐ Calcium
- ☐ Mg⁺ sérique
- ☐ Mg⁺ Globulaire
- ☐ Phosphore

- ☐ TP ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ Vit D
- ☐ Cortisolémie 8h et 16h
- ☐ PSA
- ☐ CLA 30 Trophallergènes
- ☐ CLA 30 Pneumallergènes
- ☐ IgE Totaux
- ☐ ASLO
- ☐ Facteur Rhumatoïde
- ☐ Complément : C2 - C3 - C4 - CH50
- ☐ Anticorps anti - DNA natifs
- ☐ AC Antinucléaires
- ☐ VDRL - TPHA - quantitatifs
- ☐ Sérologie Syphilitique IgM
- ☐ Sérologie HVC
- ☐ AgHBS ☐ ACHBC ☐ ACHBS
- ☐ Sérologie HVA IgM
- ☐ HIV
- ☐ TSH ☐ T3L ☐ T4L
- ☐ ACTPO
- ☐ AC Thyroglobuline
- ☐ AC Antitransglutaminase : IgA - IgG
- ☐ ECA

Examens d'Urines

- ☐ ECBU ☐ ATB
- ☐ Protéinurie /24h
- ☐ Microalbuminurie /24h
- ☐ Compte d'addis

Examens de selles

- ☐ Parasitologie ☐ Coproculture

Prélèvements Génitaux

- ☐ Vaginal ☐ Urétral
- ☐ Chlamydiae ☐ mycoplasme
- ☐ Antibiogramme
- ☐ FCV

Examens Mycologiques

- ☐ ED - Culture
- ☐ Spermiogramme
- ☐ Spémoculture

Autres

DR. KHALID LAMNIAI
Dermatologue
Angle Bd. Sidi Abderrahmane et Bd Abdelhadi Boutaleb, 2ème étage n° 7 Hay Hassani - Casablanca
Tél : 05 22 90 04 17 - Fax : 05 22 89 19 35
Code Postal : 20.230 - E-mail : cabinet.drlam@gmail.com - GSM cabinet : 06 69 88 00 95



Casablanca, le

No. 01. 24

الدار البيضاء، في

M. NABOUNI F.Z

ANALYSES BIOLOGIQUES

Examen du sang :

- ☒ NFS / Pq
- ☐ CRP
- ☐ VS
- ☐ Procalcitonine
- ☐ Fer sérique
- ☒ Ferritine
- ☒ Glycémie à jeûn
- ☐ HBA 1C
- ☐ GPP
- ☐ Urée
- ☒ Créatinine
- ☐ Acide urique
- ☐ Cholestérol ☐ HDL ☐ LDL
- ☐ Triglycérides
- ☒ SGOT ☒ GPT ☒ GGT
- ☐ Bilirubine
- ☐ Phosphatase alcaline
- ☐ CPK
- ☐ LDH
- ☐ Aldolase
- ☐ Troponine
- ☐ Inogamme
- ☐ Calcium
- ☐ Mg⁺ sérique
- ☐ Mg⁺ Globulaire
- ☐ Phosphore

- ☐ TP ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ Vit D
- ☐ Cortisolémie 8h et 16h
- ☐ PSA
- ☐ CLA 30 Trophallergènes
- ☐ CLA 30 Pneumallergènes
- ☐ IgE Totaux
- ☐ ASLO
- ☐ Facteur Rhumatoïde
- ☐ Complément : C2 - C3 - C4 - CH50
- ☐ Anticorps anti - DNA natifs
- ☐ AC Antinucléaires
- ☐ VDRL - TPHA - quantitatifs
- ☐ Sérologie Syphilitique IgM
- ☐ Sérologie HVC
- ☐ AgHBS ☐ ACHBC ☐ ACHBS
- ☐ Sérologie HVA IgM
- ☐ HIV
- ☐ TSH ☐ T3L ☐ T4L
- ☐ ACTPO
- ☐ AC Thyroglobuline
- ☐ AC Antitransglutaminase : IgA - IgG
- ☐ ECA

Examens d'Urines

- ☐ ECBU ☐ ATB
- ☐ Protéinurie /24h
- ☐ Microalbuminurie /24h
- ☐ Compte d'addis

Examens de selles

- ☐ Parasitologie ☐ Coproculture

Prélèvements Génitaux

- ☐ Vaginal ☐ Uréthral
- ☐ Chlamydiae ☐ mycoplasme
- ☐ Antibiogramme
- ☐ FCV

Examens Mycologiques

- ☐ ED - Culture
- ☐ Spermiogramme
- ☐ Spérmoculture

Autres

Dr. Khalid LAMNIAI
Dermatologue - Vénérologue
Angle Bd. Sidi Abderrahmane
et Bd. Abdelhadi Boutaleb
Casablanca
Tél : 05 22 90 04 17
Fax : 05 22 89 19 35

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES DEROUA

Lotissement ELWAHDA 2 – N°252 - (Près du Centre de Santé) - DEROUA

Tél : 05 22 51 49 09 - Fax : 05 22 51 45 35 - E-mail : laboratoire.deroua@gmail.com

Patente n° 55807051 - RC n° 19424 - CNSS n°4296100 - Identifiant fiscal n° 15218409

ICE : 001850656000092 – RIB : 190794212114231562003984

**FACTURE N° : 000057735**

ICE : 001850656000092

INPE : 063061733

Deroua le 13-01-2024

Mlle Fatima Zahraa RAHMOUNI

Demande N° 2401130022

Date de l'examen : 13-01-2024

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9005	Forfait de prise en charge pré-analytique du patient	B8
0111	Créatinine	B30
0154	Ferritine	B250
0141	Gamma glutamyl transférase (GGT)	B50
0118	Glycémie	B30
0146	Transaminases O (TGO)	B50
0147	Transaminases P (TGP)	B50
0216	Numération formule	B80

Total des B : 548**Montant total payé : 470DH****Type du règlement : Espèces****Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent soixante-dix dirhams**

Dr. Hanane NOUGA

Médecin Spécialiste en Biologie Médicale
D.U. Qualité Biologie Médicale - Paris VI
Biochimie clinique - Hormonologie - Immunologie
Hématologie Biologique - Bactériologie médicale
Virologie médicale - Parasitologie - Mycologie

د. حنان انويغة

طبيبة اختصاصية في التحاليل الطبية
دبلوم الجودة من جامعة باريس 6
الكيمياء الحيوية السريرية - علم الهرمونات - علم الدم البيولوجي
علوم البكتيريا و الفيروسات - علوم الطفيليات و الفطريات الطبية

Saisi le : 13-01-2024 10:05

2304260037

Mlle RAHMOUNI Fatima Zahraa

Prélevé le : 13-01-2024 10:14
au labo



Né(e) le : 21-05-2004

N° de dossier : 2401130022

Edité le : 13-01-2024 à 11:47

INPE 063061733

Prescripteur : Dr LAMNIAI KHALID,

HEMATOCYTOLOGIE

Hémogramme : NFS

Cytométrie en flux / Impédance
Résultat en fonction du sexe et de l'âge du patient

26-04-2023

Leucocytes :	7,10	10 ³ /μL	(3,90-10,20)	3,79
Hématies :	4,49	10 ⁶ /μL	(3,90-5,40)	4,39
Hémoglobine :	13,5	g/dL	(12,0-15,6)	13,2
Hématocrite :	41,4	%	(35,5-45,5)	38,8
VGM :	92,0	fL	(80,0-99,0)	88,4
TCMH :	30,2	pg	(27,0-33,5)	30,1
CCMH :	32,7	g/dL	(30,0-36,0)	34,0
Polynucléaires Neutrophiles :	57,8	%		56,7
Soit:	4,10	10 ³ /μL	(1,50-7,70)	2,15
Polynucléaires Eosinophiles :	2,1	%		2,6
Soit:	0,15	10 ³ /μL	(0,02-0,50)	0,10
Polynucléaires Basophiles :	0,4	%		0,3
Soit:	0,03	10 ³ /μL	(<0,20)	0,01
Lymphocytes :	34,3	%		21,9
Soit:	2,44	10 ³ /μL	(1,00-4,00)	0,83
Monocytes:	5,4	%		18,5
Soit:	0,38	10 ³ /μL	(0,10-0,90)	0,70
Plaquettes :	265	10 ³ /μL	(150-370)	195
IDR-CV	11,7	%		13,3
VPM	9,0	fL		11,3

BIOCHIMIE SANGUINE

Aspect du sérum

Limpide



Page 1 / 2

يتم بالموعد أخذ العينات بالمنزل للأشخاص الذين لا يستطيعون التنقل

Le prélèvement à domicile se fait sur rendez-vous pour les personnes qui ne peuvent pas se déplacer.

Dr. Hanane NOUIGA

Médecin Spécialiste en Biologie Médicale

D.U. Qualité Biologie Médicale - Paris VI

Biochimie clinique - Hormonologie - Immunologie

Hématologie Biologique - Bactériologie médicale

Virologie médicale - Parasitologie - Mycologie

د. حنان انويغة

طبيبة اختصاصية في التحاليل الطبية

دبلوم الجودة من جامعة باريس 6

الكيمياء الحيوية السريرية - علم الهرمونات - علم الدم البيولوجي
علوم البكتيريا و الفيروسات - علوم الطفيليات و الفطريات الطبية

Mlle RAHMOUNI Fatima Zahraa, N° de dossier : 2401130022, édité le : 13-01-2024

Glycémie à jeûn

(Colorimétrique enzymatique: GOD/POD)

1,03 g/L

(0,70-1,10)

5,72 mmol/L

(3,89-6,11)

Créatinine

(Jaffé modifiée/Cinétique - KONELAB)

4,59 mg/L

(4,70-10,40)

40,62 µmol/L

(41,60-92,04)

Clairance de la Créatinine estimée (formule MDRD)

Clairance de la créatinine estimée

227 mL/min

(sujet non caucasien)

Interprétation du DFG en mL/min selon les recommandations HAS de septembre 2002 :

- Valeurs normales: 80 à 120 mL/min
- Insuffisance rénale légère: 60 à 80 mL/min
- Insuffisance rénale modérée : 30 - 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 - 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : < 15 mL/min

Transaminases GOT (ASAT)

(IFCC Cinétique - KONELAB)

20 UI/L

(<35)

Transaminases GPT (ALAT)

(IFCC cinétique - KONELAB)

18 UI/L

(<35)

GGT

(IFCC Cinétique - KONELAB)

15 UI/L

(7-35)

Ferritine

(Dosage ELFA/ VIDAS-BIOMERIEUX)

6,57 ng/mL

(15,00-160,00)

Valeurs usuelles en ng/mL

Nouveau né	150 - 450
2 à 3 mois	80 - 500
4 mois à 16 ans	20 - 200
Femme	20 - 200
Femme ménopausée	14 - 186
Homme de 18 à 30 ans	30 - 233
Homme de 31 à 60 ans	32 - 284

