

## 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.

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



## Déclaration de Maladie

N° W19-535981

N° D:  
34925

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e) <b>3482</b>			
Matricule :	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	Autre :	
Nom & Prénom : <b>ADEL Abdellah</b>			
Date de naissance : <b>18/04/52</b>			
Adresse : <b>23 Rue Iboune Halib - Maârif - CASA</b>			
Tél. :	Total des frais engagés : <b>300,00</b> Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade : <b>ADEL Abdellah</b> Age:			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> 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 : Casablanca** Le : **13/07/2020**  
 Signature de l'adhérent(e) :

<p><b>VOLET ADHÉRENT</b></p> <p>Déclaration de maladie N° W19-535981</p> <p>Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.</p> <p>Coupon à conserver par l'adhérent(e).</p>	<p>Matricule : <b>3482</b></p> <p>Nom de l'adhérent(e) : <b>ADEL - Abdellah</b></p> <p>Total des frais engagés : <b>300,00</b></p> <p>Date de dépôt : <b>13/07/2020</b></p>
--	---

#### **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
				INP : <input type="text"/>

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		.....
		.....
		.....
		.....
		.....

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	01/6/2020	$\beta_{80} = 200,00$	
	03/6/2020	$\beta_{80} = 100,00$	D/H
	05/6/2020	$\beta_{80}$	100,00 D/H

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	
Tél... 05 22 26 78 25 10 Casablanca - Patiente	24/05/2011	1	1	1	1000 Dhs

— VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## **RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Saadia ZAFAD**

Professeur Agrégée  
Hématologie Clinique  
Adultes - Enfants  
Oncologie Pédiatrique  
Greffé de Moelle

الدكتورة السعدية زفاص

أديتاذة مبرزة

أمراض الدم  
البالغين والأطفال  
سرطان الطفل  
زراعة النخاع

A myrl

Casablanca, Le : 01/06/2008

Nom / Prénom : El hachem Bahia

Age :

Renseignements cliniques :

NFS + plaquettes

Réticulocytes

Urée

Crétatinine

ASAT / ALAT

GGT

Phosphatases Alcalines

Bilirubine

VS

CRP

Ferritine

Glycémie à jeun

Fibrinogéne

TP

TCK

D-Dimères

Autres

Myélogramme

Natrémie

Kaliémie

Calcémie

Acide urique

Sérologie HBS

Sérologie HCV

Sérologie HIV

LDH

B2microglobuline

Electrophorése des protides

Protéinurie des 24h

Electrophorése de l'hémoglobine

Dr. Saâdia ZAFAD  
Professeur Agrégée  
Hématologie & Oncologie  
CLINIQUE AL MADINA  
Tél: 05 22.77.77.40 à 49  
Gsm: 06 62 54 23 07

Centre d'Hématologie et Oncologie - Clinique Al Madina

Angle Rue Mohamed Bahi et Rue Mansard (en face du Lycée le Cèdre), Quartier Palmiers

Tél : 05 22.77.77.40 à 49 (LG) - Fax: 05 22.23.06.66 - E-mail : szafad@hotmail.com - CASABLANCA

**7j/7**

Prélèvements à domicile  
 sur rendez-vous

**Date du prélèvement :** 01-06-2020 à 09:32

**Code patient :** 1805100023

**Né(e) le :** 01-01-1955 (65 ans)



**Mme EL HAOU EP ADEL Rabia**

Dossier N° : 2006010022

Prescripteur : PR Saadia ZAFAD

## HEMATOLOGIE

### HEMOGRAMME (SYSMEX XS-1000i)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e)"

15-05-2020

<b>Hématies :</b>	3.92	M/mm3	(3.90–5.40)	3.73
Hématocrite :	<b>30.70</b>	%	(35.50–45.50)	30.00
<b>Hémoglobine :</b>	<b>10.10</b>	g/dL	(12.00–15.60)	9.70
VGM :	<b>78</b>	fL	(80–101)	80
TCMH :	<b>26</b>	pg	(27–34)	26
CCMH :	33	g/dL	(28–36)	32
 <b>Leucocytes :</b>	 <b>1 540</b>	/mm3	(3 600–10 500)	 8 550
Polynucléaires Neutrophiles :	13	%		63
Soit:	<b>200</b>	/mm3	(2 000–7 500)	5 387
Lymphocytes :	55	%		14
Soit:	<b>847</b>	/mm3	(1 000–4 000)	1 197
Monocytes :	28	%		19
Soit:	<b>431</b>	/mm3	(<1 100)	1 625
Polynucléaires Eosinophiles :	3	%		3
Soit:	<b>46</b>	/mm3	(0–600)	257
Polynucléaires Basophiles :	1	%		1
Soit:	<b>15</b>	/mm3	(0–150)	86
 <b>Plaquettes :</b>	 312 000	/mm3	(150 000–450 000)	 389 000

Validé par : Dr. BENMIOUD Loubna

LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MÉDICALES  
 210, Bd. Brahim Roudani (ex Route d'El Jadida) Maarif Extension, Casablanca.  
 Tel : 0522 25 78 25 / 0522 25 39 61 • Fax : 0522 98 84 94 • Urgences : 0668 181 182 • E-mail : labosqalli@gmail.com  
 IF : 18801592 • TP : 35805014 • ICE : 001728083000020 • CNSS : 4981008 • CODE INPE : 093000214



مختبر الصقللي للتحاليلات الطبية  
Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales  
Laboratoire certifié ISO 9001 V.2008



7jours/7

Prélèvements à domicile  
sur rendez-vous

Dr. BENMILLOUD Loubna, Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

**FACTURE N° : 200600014**

Casablanca le 01-06-2020

**Mme Rabia EL HAOU EP ADEL**

Demande N° 2006010022

Date de l'examen : 01-06-2020

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 80

**TOTAL DOSSIER : 100DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent dirham s

مختبر الصقللي للتحاليلات الطبية  
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MÉDICALES  
Dr. BENMILLOUD  
240, Bd. Brahim Roumani Maârif  
Tel.: 0522 25 78 25 / 0522 25 39 61  
Casablanca - Patente 35805014

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine

RIB : 007 780 0003555000000328 25



093000214

**Dr. Saadia ZAFAD**

Professeur Agrégée  
Hématologie Clinique  
Adultes - Enfants  
Oncologie Pédiatrique  
Greffé de Moelle

الدكتورة السعدية زفاص

أستاذة مبرزة  
أمراض الدم  
البالغين والأطفال  
سرطان الطفل  
زراعة النخاع

Casablanca, Le :

03/06/08

Nom / Prénom :

El Haou Rabâa

Age :

Renseignements cliniques :

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> NFS + plaquettes | <input type="checkbox"/> Myélogramme                     |
| <input type="checkbox"/> Réticulocytes               | <input type="checkbox"/> Natrémie                        |
| <input type="checkbox"/> Urée                        | <input type="checkbox"/> Kaliémie                        |
| <input type="checkbox"/> Crétatinine                 | <input type="checkbox"/> Calcémie                        |
| <input type="checkbox"/> ASAT / ALAT                 | <input type="checkbox"/> Acide urique                    |
| <input type="checkbox"/> GGT                         | <input type="checkbox"/> Sérologie HBS                   |
| <input type="checkbox"/> Phosphatases Alcalines      | <input type="checkbox"/> Sérologie HCV                   |
| <input type="checkbox"/> Bilirubine                  | <input type="checkbox"/> Sérologie HIV                   |
| <input type="checkbox"/> VS                          | <input type="checkbox"/> LDH                             |
| <input type="checkbox"/> CRP                         | <input type="checkbox"/> B2microglobuline                |
| <input type="checkbox"/> Ferritine                   | <input type="checkbox"/> Electrophorése des protides     |
| <input type="checkbox"/> Glycémie à jeun             | <input type="checkbox"/> Protéinurie des 24h             |
| <input type="checkbox"/> Fibrinogéne                 | <input type="checkbox"/> Electrophorése de l'hémoglobine |
| <input type="checkbox"/> TP                          |  |
| <input type="checkbox"/> TCK                         |  |
| <input type="checkbox"/> D-Dimères                   |  |
| <input type="checkbox"/> Autres                      |  |

DOCTORAT EN SCIENCES MEDICALES  
DÉPARTEMENT D'ANALYSES MÉDICALE  
DI BENALLOUD  
240, Bd. Brahim Roudani Maârif  
Casablanca - Palanta 358050  
Tél.: 05 22 77 77 40 à 49 (LG) - Fax: 05 22 23 06 66 - E-mail : szafad@hotmail.com - CASABLANCA

Dr. Saadia ZAFAD  
Hématologie et Oncologie  
Clinique Al Madina



7j/7

Prélèvements à domicile  
sur rendez-vous

Date du prélèvement : 03-06-2020 à 09:47

Code patient : 1805100023

Né(e) le : 01-01-1955 (65 ans)



Mme EL HAOU EP ADEL Rabia

Dossier N° : 2006030018

Prescripteur : PR Saadia ZAFAD

## HEMATOLOGIE

### HEMOGRAMME (SYSMEX XS-1000i)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e)"

01-06-2020

Hématies :	3.95	M/mm3	(3.90–5.40)	3.92
Hématocrite :	30.90	%	(35.50–45.50)	30.70
<b>Hémoglobine :</b>	<b>10.00</b>	g/dL	(12.00–15.60)	10.10
VGM :	78	fL	(80–101)	78
TCMH :	25	pg	(27–34)	26
CCMH :	32	g/dL	(28–36)	33
 <b>Leucocytes :</b>	 <b>2 830</b>	/mm3	(3 600–10 500)	 1 540
Polynucléaires Neutrophiles :	29	%		13
Soit:	821	/mm3	(2 000–7 500)	200
Lymphocytes :	28	%		55
Soit:	792	/mm3	(1 000–4 000)	847
Monocytes :	34	%		28
Soit:	962	/mm3	(<1 100)	431
Polynucléaires Eosinophiles :	6	%		3
Soit:	170	/mm3	(0–600)	46
Polynucléaires Basophiles :	3	%		1
Soit:	85	/mm3	(0–150)	15
 <b>Plaquettes :</b>	 255 000	/mm3	(150 000–450 000)	 312 000

Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna

LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MÉDICALE



مختبر الصقلبي للتحاليلات الطبية  
Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales  
Laboratoire certifié ISO 9001 V.2008



7jours/7

Dr. BENMILLOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

**FACTURE N° : 200600080**

Casablanca le 03-06-2020

**Mme Rabia EL HAOU EP ADEL**

Demande N° 2006030018

Date de l'examen : 03-06-2020

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 80

**TOTAL DOSSIER : 100DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent dirham s

مختبر الصقلبي  
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALE  
Dr BENMILLOUD  
240, Bd. Brahim Roudani  
Tél.. 05 22 26 78 25 / 05 22 25 39 8  
Casablanca - Patenia 358050 4

Code INPE : 093000214  
AWB - Agence Rue Nassih Eddine  
RIB : 007 780 0003555000000328 25



**Dr. Saadia ZAFAD**

Professeur Agrégée  
Hématologie Clinique  
Adultes - Enfants  
Oncologie Pédiatrique  
Greffé de Moelle

الدكتورة السعدية زفاص

أستاذة مبرزة  
أمراض الدم  
البالغين والأطفال  
سرطان الطفل  
زراعة النخاع

Casablanca, Le : 05/06/2020

Nom / Prénom : EL HAOUI RABIA

Age :

Renseignements cliniques :

- NFS + plaquettes
- Réticulocytes
- Urée
- Créatinine
- ASAT / ALAT
- GGT
- Phosphatases Alkalines
- Bilirubine
- VS
- CRP
- Ferritine
- Glycémie à jeun
- Fibrinogène
- TP
- TCK
- D-Dimères
- Autres

- Myélogramme
- Natrémie
- Kaliémie
- Calcémie
- Acide urique
- Sérologie HBS
- Sérologie HCV
- Sérologie HIV
- LDH
- B2microglobuline
- Electrophorèse des protides
- Protéinurie des 24h
- Electrophorèse de l'hémoglobine

**Dr. Saadia ZAFAD**  
Professeur Agrégée  
Hématologie - Oncologie  
CLINIQUE AL MADIN

Tél: 05 22.77.77.40 à 49

Gsm: 05 22.58.23.77

Prélèvements à domicile  
sur rendez-vous

Date du prélèvement : 05-06-2020 à 10:00

Code patient : 1805100023

Né(e) le : 01-01-1955 (65 ans)

Mme EL HAOU EP ADEL Rabia

Dossier N° : 2006050017

Prescripteur : PR Saadia ZAFAD



## HEMATOLOGIE

### HEMOGRAMME (SYSMEX XS-1000i)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e)"

03-06-2020

Hématies :	<b>3.85</b>	M/mm3	(3.90–5.40)	3.95
Hématocrite :	<b>30.10</b>	%	(35.50–45.50)	30.90
Hémoglobine :	<b>9.60</b>	g/dL	(12.00–15.60)	10.00
VGM :	<b>78</b>	fL	(80–101)	78
TCMH :	<b>25</b>	pg	(27–34)	25
CCMH :	32	g/dL	(28–36)	32
 <b>Leucocytes :</b>	 <b>12 280</b>	/mm3	(3 600–10 500)	2 830
Polynucléaires Neutrophiles :	66	%		29
Soit:	<b>8 105</b>	/mm3	(2 000–7 500)	821
Lymphocytes :	12	%		28
Soit:	1 474	/mm3	(1 000–4 000)	792
Monocytes :	21	%		34
Soit:	<b>2 579</b>	/mm3	(<1 100)	962
Polynucléaires Eosinophiles :	1	%		6
Soit:	123	/mm3	(0–600)	170
Polynucléaires Basophiles :	0	%		3
Soit:	0	/mm3	(0–150)	85
 <b>Plaquettes :</b>	 289 000	/mm3	(150 000–450 000)	255 000

Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna  
مختبر الصقلی للتحاليل الطبية  
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MÉDICALES  
Dr. H. Loubna

240, Bd Brahim Roudani Maârif  
Télé: 05 22 57 77 25 / 05 22 25 39 61  
ش.ابن باديس طریق الجديدة Casablanca - Atar - 35805014



Prélèvements à domicile  
sur rendez-vous

مختبر الصقلی للتحاليلات الطبية  
**Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales**  
Laboratoire certifié ISO 9001 V.2008



7jours/7

Dr. BENMILLOUD Loubna. Médecin biologiste.  
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca  
Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé  
Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

**FACTURE N° : 200600130**

Casablanca le 05-06-2020

**Mme Rabia EL HAOU EP ADEL**

Demande N° 2006050017  
Date de l'examen : 05-06-2020

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 80

**TOTAL DOSSIER : 100DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent dirham s

Code INPE : 093000214  
AWB - Agence Rue Nassih Eddine  
RIB : 007 780 0003555000000328 25

مختبر الصقلی للتحاليلات الطبية  
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. BENMILLOUD  
240, Bd. Brahim Roudani Maârif Extension Casablanca - Palente 30915014  
Tél.: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61

