

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-490715

CA

☒ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 16485

Matricule : 8367 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Boukhass Azzet

Date de naissance : 06-03-68

Adresse : Casablanca TOWN ILDT 11 km n ALDT 03

Tél : 06 27 353 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/11/19

Nom et prénom du malade : Boukhass Tyoul

Age :

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

Nature de la maladie : Hépatite B

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 : 28 JAN 2020

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
22/11/19	S		Acte S	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

طابقه الخضراء
pharmacie GREEN TOWN
DE Maria AZENNAH
Centre Commercial Ville Verte
Bouskoura - Casablanca

22/11/19 #223,80#

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

LABORATOIRE
TAZI Mohamed
BIOLOGISTE
78 Rue d'Alger Casablanca
Tel: 05 22 27 28 08 Fax: 05 22 27 28 09

22/11/19 B80 132,20

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien Date des Soins Nombre AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

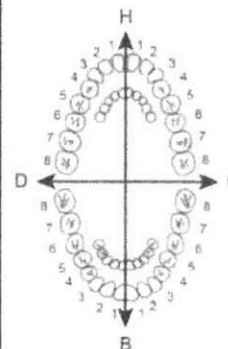
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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 INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

(Création, remont, adjonction)

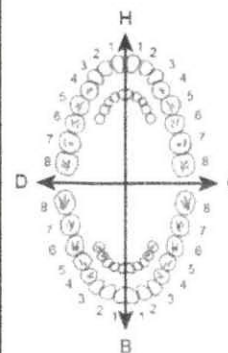
Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VOLET ADHERENT

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Zoubir CHOUFFAI

HEMATOLOGISTE

ONCOLOGIE PEDIATRIQUE

Ancien Enseignant Faculté de Médecine
et C.H.U Ibn Rochd (Casablanca)

Ancien assistant F.F.

Institut Gustave Roussy (Villejuif - France)

Sur Rendez-vous

86,80

الدكتور الزوبر الشفاعي

CO-TRIM

20 comprimés

PPV 30DH60

EXP 03/2023
LOT 93010 1

22/11/19

Boukhiss Iyad

86,80

Esac 20 mg 1 gel 1 jour

S.V

30,60
Cotrim 800

S.V

30,50

Xyzall 5mg

1 p 1 ou 2 fois

S.V

15,80

Doliprane 1000

1 p 4 ou 5

S.V

Gellule de Bicarbonate 1000

Total = 223,80

091042

PPV 15 DH 80
PER 07/22
LOT 11620

LOT 191993 2

EXP 09 2023

PPV 90 50

Xyzall 5 mg
Doliprane 1000 mg



Xyzall 5 mg
28 comprimés pelliculés



المدينة البيضاء
Pharmacie GREEN
Dr. Maria EL ENNA
Centre Commercial Vill
Bouskoura - Casablanca

152 شارع باحماد - بلقدير - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 24.81.61/63 - 05 22 24.37.41/43 - الفاكس : 05 22 40.40.70

152, Boulevard Ba hmad - Belvédère - Casablanca - Tél. : 022 24.81.61/63 - 0522 24.37.41/43 - Fax : 05 22 40.40.70

En Cas d'Urgence : Clinique Val d'Anfa - Tél. : 05 22 39.69.39 / 06 61 33.74.37

ONCOLOGIE
PEDIATRIQUE
HEMATOLOGIE

Docteur Zoubir CHOUFFAI

HEMATOLOGISTE

ONCOLOGIE PEDIATRIQUE

Ancien Enseignant Faculté de Médecine

et C.H.U Ibn Rochd (Casablanca)

Ancien assistant F.F.

Institut Gustave Roussy (Villejuif - France)

Sur Rendez-Vous

الدكتور الزوبرير الشفاعي

إختصاصي في أمراض الدم

أطفال

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب

والمرکز الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)

مساعد سابقا

بمعهد كوستاف روسي

(قبل جويف - فرنسا)

بالموعد

Date : 22/11/19

Nom et Prénom : Zoubir Zay

BILAN SANGUIN

☒ NFS Plaquettes.

☐ Réticulocytes.

☐ Ferritinémie.

☐ LDH

☐ Urée

☐ Créatinine

☐ Glycémie

☐ Electrophorèse
des Hemoglobines

☐ V.S.

☐ GOT - GPT- Ph. Alcalines.

☒ CRP

☐ Autres : _____

Bilan à faire S.V.P. le: _____

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246



T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le 22 novembre 2019

Monsieur BOUKHRIS IYAD

FACTURE N°	303163
------------	--------

Analyses :

Hémato : Numération formule plaquettes -----	B	80	Total : B 80
--	---	----	--------------

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER	132,20 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Trente Deux Dirhams et Vingt Centimes

LABORATOIRE TAZI
TAZI Mohamed
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger Casablanca
Tél: 05 22 27 28 08 Fax: 05 22 29 64 86



TAZI MOHAMED

مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2016-XIV

QUALITATEM

www.asci-qualitem.fr

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Monsieur BOUKHRIS IYAD

Réf. : 19K1058

Examen du 22/11/19 - Edité le 22/11/19

Page : 1/1

ANALYSESRESULTATSUNITESNORMALESANTECEDENTSNUMERATION SANGUINE (AUTOMATE SYSMEX XT-4000i)

				19/11/19
HEMATIES -----	4,06	106/mm ³	4,2 - 5,55	4,03
HEMOGLOBINE -----	12,6	g/100 ml	12 - 18	12,6
HEMATOCRITE -----	38,3	%	33 - 54	38,7
- VGM -----	94	μ ³	83 - 98	96
- TGMH -----	31	pg	27 - 33	31
- CGMH -----	33	g/100 ml	30 - 35	33
LEUCOCYTES -----	4 400	/mm ³	4000 - 10000	3400
<u>FORMULE</u>				
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES -----	41	%	30 - 60	18
ou		1 804 /mm ³	2000 - 7500	612
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES -----	2	%	1 - 3	2
ou		88 /mm ³		68
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES -----	0	%	< 1	0
ou		0 /mm ³		0
LYMPHOCYTES -----	44	%	30 - 60	60
ou		1 936 /mm ³	1500 - 6500	2040
MONOCYTES -----	13	%	2 - 10	20
ou		572 /mm ³		680
PLAQUETTES -----	299 000	/mm ³	150000 - 400000	304000

LABORATOIRE TAZI
TAZI Karim
BIOLOGISTE
78, RUE D'ALGER - CASABLANCA
Tél: 0522 27 4 08 - Fax: 0522 29 64 86