

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.

Biologie 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

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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° P19- 057434

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3007 Société : RAM (MD=56971)
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MATBAR Abdelali
Date de naissance : 1-1-53
Adresse : Hab.
Tél. : 0624094010 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. KOUBAA LOUAL Medecin des Urgences Centre Commercial Nadia Imm. 2, 3ème Etage N° 11 Gm: 0664 20 87 14
Date de consultation : 2-01-21
Nom et prénom du malade : MATBAR Abdelali Age : 67 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Covid
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 : 2-01-21
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 Médecin attestant le Paiement des Actes
02/01/21	Scal	1	5000	Dr. KOUBAA LOUBA Medecin des Urgences Centre Commercial Nadia Imm. 2, 3ème Etage N° 11 Gsm: 0664 20 87 14

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
02/01/2021	1469,10	
01/01/2021	7490,00	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
02-01-2021	B.880+Rc	1050,00	

AUXILIAIRES MEDICAUX

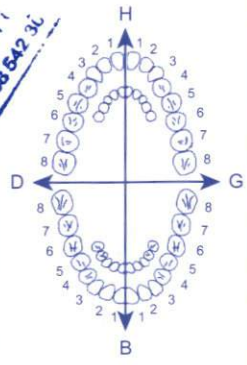
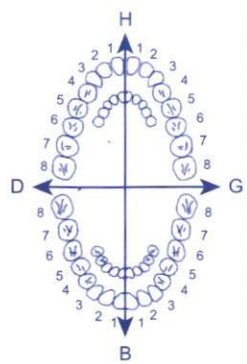
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. LOUAI Koubaa

24h/24

Médecin des urgences

Casablanca, le

02/01/2022

PHARMACIE BELLA MADINA
Dr. Rachid MAJBAR
28, Bd Tetouan Californie
Casablanca -
Tél.: 05 22 52 58 08 - Gsm: 06 61 35 45 50

- Consultation à domicile
- Hospitalisation à domicile
- Médecin de famille

Handwritten signature: Abd. P. B.

123,90 x 2



Handwritten: Penicilline 357 UI

102,00 x 2

170,00

Handwritten: 1CP x 3 UI (101)

Handwritten: Oficine

39,90

Handwritten: 1CP x 2 UI (101)

20,00 x 2

Handwritten: Exomuc

Handwritten: 1500/1 x 3 UI (101)

Handwritten: Rhumix Sorbet

Handwritten: 1500/1 x 3 UI (7)

LOT: 19E001
CP PEL B16
P.P.V.: 123DH90
PER: 10/2022

118000 060277

LOT: 20E002
CP PEL B16
P.P.V.: 123DH90
PER: 12/2022

LOT 201431 1
EXP 06 22
PPV 102.00 DH

EXP 08 22
PPV 170.00 DH

EXP 02 22
PPV 102.00 DH

Handwritten: 39,90
JUN 22
BDH 90

Rhumix®
Boîte de 10 sachets
P.P.V.: 22,00 DH

Rhumix®
Boîte de 10 sachets
P.P.V.: 22,00 DH

Bd, Brahim Roudani Centre Con

Gsm.: 06 64 20 87 14

Stage 3 N° 11 - Casablanca

ai@gmail.com

50.70

* Contin. tie Ph, h.

CARDENSIEL 2.5 mg B30
PPV: 50.70 DH

139.10

1 cp / 7 mat. (17/1)

PHARMACIE BELLA MADINA
Dr. Rachid MAJBAR
98, Bd. Tetouan Casablanca -
Tél.: 05 22 52 58 00 - Gsm: 06 61 25 45 50

* Lovenox 0,4 ou 0,4

42.20

45.20 x 7

157 x 2-17

Aln ebaa Casablanca
Lovenox 4000 uiantika in b2
P.P.V: 138,10 DH

CPiix D

PHARMACIE BELLA MADINA
Dr. Rachid MAJBAR
98, Bd. Tetouan Casablanca -
Tél.: 05 22 52 58 00 - Gsm: 06 61 25 45 50

49.10
30.00 x 2

4 2.20

12.20

CPiix D

1469.10
P.V. 1/2

3cp - 3cp - 3cp

45.80 45.80

45.80 45.80

45.80 45.80

45.80

12.10

12.10

12.10

12.10

12.10

12.10

12.10

3cp - 0cp - 0

2cp - 0 - 0

1cp - 0 - 0

1/2cp - 0 - 0

LOT 200712
EXP 01/2023
PPV 52.80DH

LOT 191169
EXP 04/2022
PPV 30.00DH

LOT 200710
EXP 01/2023
PPV 99.00DH

LOT 200709
EXP 01/2023
PPV 30.00DH

2045 x 217

Dr. KOUBA LOU
Médecin des Urgents
Centre Commercial Na
Imm. 2, 3ème Etage N
Gsm: 0664 20 87 1



Dr. LOUAI Koubaa

24h/24

Médecin des urgences

- Consultation à domicile
- Hospitalisation à domicile
- Médecin de famille

Casablanca, le 02/01/2021

Dr. LOUAI Koubaa

présente une forme sévère
du COVID en détresse respiratoire
nécessitant une oxygénothérapie
à domicile
Contrôle de l'oxygène 10 Litres
pour 1 mois

Dr. KOUBAA LOUAI
Médecin des urgences
Centre Commercial Nadia
Imm. 2 3ème Etage N° 11
Gsm: 0664 20 87 14



Dr. LOUAI Koubaa

24h/24

Médecin des urgences

- Consultation à domicile
- Hospitalisation à domicile
- Médecin de famille

Casablanca, le 02/01/2021

7° 70 kg Abd. R.

- NFS
- CRP
- D. - Allogènes
- LDH
- procalcitonine

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية
LABORATOIRE SQAILLI ANALYSES MEDICALES
Dr. BEN MITOUJ
240, Bd Brahim Roudani Maârif
Tél: 05 22 25 78 23 / 05 22 25 39 61
Casablanca - Patente: 35805014

Dr. KOUBAA LOUAI
Médecin des Urgences
Centre Commercial Nadia
Imm. 2, 3ème Etage N° 11
Gsm: 0664 20 87 14

Date	code client	page
02/01/2021	L005S	1

Facture N°: L005S / 21

Mr MAJBAR Abdellali
Casablanca

Référence	désignation	quantité (mois de location)	PU	TOTAL
L005S	concentrateur d'oxygène haut débit Date de début facture : 02 / 01 / 2021 Date de fin de facture : 01/ 02/ 2021	1	7 000,00	7 000,00
1	Kit consommable Oxygene	1	490,00	490,00
1	Oxymètre de pouls	-	-	-



TOTAL TTC	7 490,00
------------------	-----------------

Arrêté la presente facture à : sept mille quatre cent quatre vingt dix dirhams

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le/20....

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 3057 e-mail : mupras@airmaroc.ma Phones : Gmail.com
Nom et Prénom de l'adhérent : MAÏBAM ABDELLAH
Nom et Prénom du bénéficiaire : Idem Tel : 06 24 09 40 10

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : D. Laila Koubaa
Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. Najma Abdellah
Nécessite
Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient) oxygène thérapeutique à domicile
Contrôle : oxygène 10L par jour 1 mois



Une hospitalisation de (approximatif)
A (préciser l'établissement hospitalier)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):
Patiente Covid, Form. Pavier Sol: 781/ sans oxygène

Cachet, date et signature du praticien

(Signature and stamp of Dr. Koubaa)

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :
.....
.....
.....

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.



Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية
Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales
Laboratoire certifié ISO 9001 V.2008



7 jours/7

Dr. BENMILOUD 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° : 210100502

Casablanca le 02-01-2021

Mr Abdelali MAJBAR

Demande N° 2101020055

Date de l'examen : 02-01-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
DEP	DEPL A DOMICILE	E50	E
0142	LDH	B50	B
0216	Numération formule	B80	B
0370	CRP	B100	B
0458	Procalcitonine par immunomarquage	B400	B
	D-Dimères	B250	B

Total des B : 880

TOTAL DOSSIER : 1050DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cinquante dirham s

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine

RIB : 007 780 0003555000000328 25

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية
LABORATOIRE SQALLI d'ANALYSES MEDICALES
Dr. BENMILOUD
240, Bd Brahim Roudani Maârif
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61
Casablanca - Patente: 35805014





Laboratoire
SQALLI
Analyses Médicales

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية

Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales

Laboratoire certifié ISO 9001 V.2015



Dr. BENMILOUD 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

7j/7

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

Date du prélèvement : 02-01-2021 à 13:46
Code patient : 1911260056
Né(e) le : 01-01-1953 (68 ans)

Mr MAJBAR Abdelali
Dossier N° : 2101020055
Prescripteur : Dr Louai KOUBAA



HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (SYSMEX XS-1000i)

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

26-11-2019

Hématies :	3.89	M/mm ³	(4.00-5.65)	4.46
Hématocrite :	33.70	%	(37.00-49.00)	39.70
Hémoglobine :	11.90	g/dL	(12.50-17.20)	14.10
VGM :	87	fL	(80-101)	89
TCMH :	31	pg	(27-34)	32
CCMH :	35	g/dL	(28-36)	36
Leucocytes :	25 110	/mm ³	(3 600-10 500)	7 040
Polynucléaires Neutrophiles :	96	%		62
Soit:	24 106	/mm ³	(2 000-7 500)	4 365
Lymphocytes :	1	%		30
Soit:	251	/mm ³	(1 000-4 000)	2 112
Monocytes :	3	%		6
Soit:	753	/mm ³	(<1 100)	422
Polynucléaires Eosinophiles :	0	%		2
Soit:	0	/mm ³	(0-600)	141
Polynucléaires Basophiles :	0	%		0
Soit:	0	/mm ³	(0-150)	0
Plaquettes :	252 000	/mm ³	(150 000-450 000)	169 000
Commentaire :	hyperleucocytose.			

Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna

Loubna



Laboratoire
SQALLI
Analyses Médicales

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales

Laboratoire certifié ISO 9001 V.2015



7j/7

Dr. BENMILOUD 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

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

2101020055 – Mr MAJBAR Abdelali

HEMOSTASE

D-Dimères

0.54 µg/mL (<0.50)

(Tech: Konelab30 – Thermo fisher)

Résultats techniquement contrôlés sur le même prélèvement.

BIOCHIMIE SANGUINE

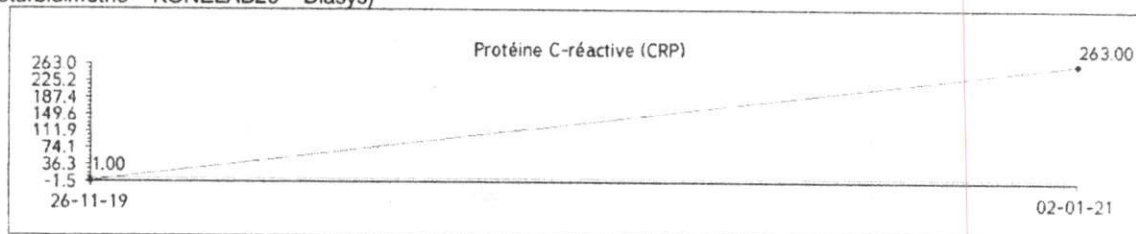
Protéine C-réactive (CRP)

263.0 mg/L (<6.0)

(Immunoturbidimétrie – KONELAB20 – Diasys)

26-11-2019

1.0



Lactate-déshydrogénase (LDH)

322 UI/L (135-225)

(LDH IFCC – Konelab 30 – Thermo fisher)

Résultats techniquement contrôlés sur le même prélèvement.

Indice d'hémolyse

0 = Absence d'hémolyse

Procalcitonine (B.R.A.M.S)

4.130 ng/mL

(Tech: ECLIA)

Interprétations :

- PCT < 0.5 ng/ml : Représente un faible risque de sepsi sévère ou de choc septique.
- PCT > 0.5 et < 2 ng/ml : Risque modéré d'évolution vers une infection systémique sévère.
- PCT > 2 ng/ml : Représente un risque élevé de sepsis sévère ou de choc septique sévère.

Il est recommandé de recontrôler la PCT dans les 6-24h pour toute concentration > 2 ng/ml.

La PCT se démarque de la CRP, protéine précoce de la phase aigue inflammatoire par une normalisation plus rapide malgré la persistance de l'inflammation.

Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna

Loubna

Dr. BENMILOUD 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

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

2101080077 – Mr MAJBAR Abdelali

05-01-2021

1.000

Procalcitonine (B.R.A.M.S)
(Tech: ECLIA)

0.170 ng/mL

Interprétations :

- PCT < 0.5 ng/ml : Représente un faible risque de sepsi sévère ou de choc septique.
- PCT > 0.5 et < 2 ng/ml : Risque modéré d'évolution vers une infection systémique sévère.
- PCT > 2 ng/ml : Représente un risque élevé de sepsis sévère ou de choc septique sévère.

Il est recommandé de recontrôler la PCT dans les 6-24h pour toute concentration > 2 ng/ml.

La PCT se démarque de la CRP, protéine précoce de la phase aigue inflammatoire par une normalisation plus rapide malgré la persistance de l'inflammation.

Validé par: Dr. BENMILOUD Loubna
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MÉDICALES
Dr. BENMILOUD
240, Bd Brahim Roudani, Maarif
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61
Casablanca - Maroc 35805014