

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ctions 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.

rmacie :

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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8767 Société : 66291

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUKHRIS AZIZ

Date de naissance : 06-03-68

Adresse :

Tél. : 06 61 21 73 59

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 :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie Nº M21-006865

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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

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° W19-571388

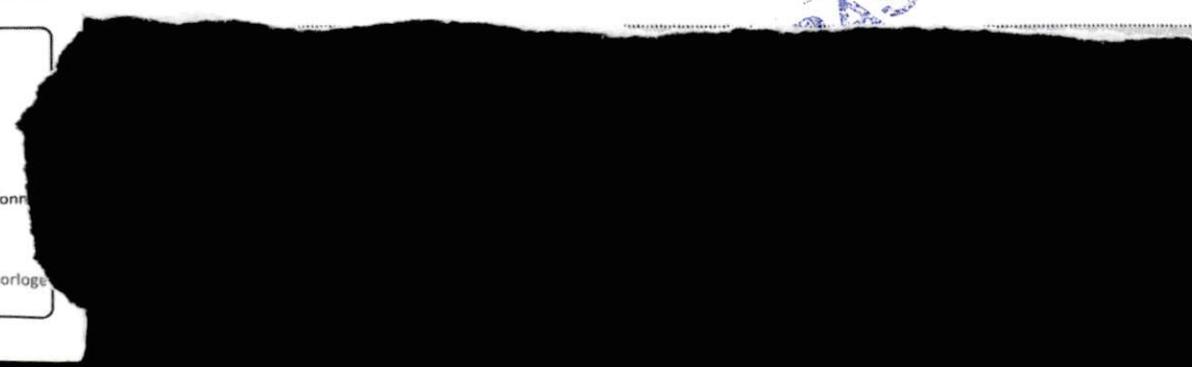
<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 8207	Société :		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Ait Boukhayr			
Date de naissance : 06 - 03 - 68			
Adresse : Casa Casablanca Town 110711 1mm 11 All 13			
Tél. : 0661 21 73 38 Total des frais engagés : 1000 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 14/04/2022			
Nom et prénom du malade : Ait Boukhayr Iyad Age : 58			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Hemiparalie & Brai			
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) :



RELEVE 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
14/10/2015	Acte 82			INP : 09104127911
				<i>Dr. A. CHOUFFAT</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES.

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. M. A. Al-Subaie Cellular: 050-212-520-5263 Address: Al-Sabah Al-Sa'adah, Green Town Al-Khalidiyah, Tel: 0212-520-5263 59	14/11/2020	9.1550

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE TAZI MOHAMED BIOLOGISTE D'ALGER CS 10008 10008	15-11-2012	250 (250,00) 250	250 (250,00) 250

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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.

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 الزوبير الشفاعي

· اختصاصي في أمراض الدم
· أنكلوجيا الأطفال
· استاذ مساعد سابقا بكلية الطب
والمركز الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)
مساعد سابقا
· يمهد كosteopath روسي
(فيل جويف - فرنسا)
· بالموعد



091042291

14/11/20

Zoubir Chouffai Iyad

55,90 x 2
Pharma-Oraline 1mg i.v. 2fl
=

47,10 x 2
Methotrexate 25mg i.v. 2fl
=

18,00 Hydrocortisone 100mg i.v. 1fl
=

547,00 Chemosel 8mg i.v. 150ml
=

144,50 Esac 20mg Igell te Martin
صيدلية المدينة الخضراء

PHARMACIE GREENTOWN
Dr. Maria AZENNAR
Centre Commercial Casa Green Town
Ville Verte - Bouskoura - Tél. : +212 520-5268 59

915,50

S.V.

الدكتور زوبير الشفاعي
Dr. Zoubir CHOUFFAI
HEMATOLOGIE
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE
Boulevard Ba Hmoud - Casablanca - Tél. : 0522 40.40.70

0522 40.40.70 - 0522 24.81.61/63 - 0522 24.37.41/43 - الفاكس : 0522 40.40.70

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

En Cas d'Urgence : Clinique Val d'Anfa - Tél. : 0522 39.69.39 / 0661 33.74.37

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Methotrexate b/odim25mg/ml
ai b1 mv

P.P.V : 47,10 DH

5 118001 181605

VOIE INTRAVEINEUSE STRICTE

Composition :
Vincristine sulfate... mg
Excipient q.s.p. 1ml

Attention :
Comme pour toutes les solutions
injectables, il faut contrôler la limpide,
l'absence de particules et de précipités,
la décoloration et l'éanchelle avant
toute administration.
Ne pas utiliser chez le berneux aviculé.

B NO 123
EXP 03/2020
PPV: 55,90 DH

VOIE INTRAVEINEUSE STRICTE

Composition :
Incrustine sulfate... mg
excipient q.s.p. 1ml

Attention :
Comme pour toutes les solutions
injectables, il faut contrôler la limpide,
l'absence de particules et de précipités,
la décoloration et l'éanchelle avant
toute administration.
Ne pas utiliser chez le berneux aviculé.

B NO 123
EXP 03/2020
PPV: 55,90 DH

Dr. Zoubir CHOUFFAI

PHARMACIE GREENTOWN
Dr. Maria AZENNAR
Centre Commercial Casa Green Town
Ville Verte - Bouskoura - Tél. : +212 520-5268 59

Maphar
Km 10, Route Côtier 111.
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Methotrexate b/odim25mg/ml
ai b1 mv
P.P.V : 47,10 DH

5 118001 181605

ONCOLOGIE
PEDIATRIQUE
HEMATOLOGIE

94250 GENTILLY - France
بارج عالي

**HYDROCORTISONE
BIOCODEX**

100mg

Boîte d'un flacon et d'une ampoule de 2 ml
BIOCODEX Maroc. PPV: 18.00 DH
AMM N° 528 / 14DMP / 21 / NTT

6 118001 310074

TO/75

SA

V.2

V.2

V.2

V.2

®
ESAÇ 20
ésoméprazole mg

28 gélules

*Microgranules
gastrorésistants*



144150

100 100 100
100 100 100
100 100 100

CHEMOSET®

Ondansétron

8mg/4ml



PPV: 547DH00
LOT: 1801311 EXP: 02/21

FACTURE N° 318561

Analyses :

Hémato : Numération formule plaquettes -----	B	80	
Chimie : Bilirubines Totale, libre et co -----	B	70	
Chimie : Créatinine -----	B	30	
Chimie : Transaminases -----	B	100	
Chimie : Phosphatases alcalines -----	B	50	
Chimie : Protéine C réactive -----	B	100	Total : B 430

Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER 601,20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Six Cent Un Dirhams et Vingt Centimes

LABORATOIRE TAZI
 TAZI Mohamed
 BIOLOGISTE
 78 Rue d'Alger Casablanca
 Tel: 03 22 21 28 00

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

إخصاصي في أمراض الدم
أنكلوجيا الأطفال
أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب
والمركز الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)
مساعد سابقا
بمعهد كوسطاف روسي
(فيل جويف - فرنسا)
بالموعد

Nom et Prénom : BoukhriSS Iyad

Date : 14/11/2020

BILAN BIOLOGIQUE



Faire faire SVP ;



NFS Plaquettes. Réticulocytes.

- Etude Morphologie des Hématies.
- Etude Morphologie des Plaquettes.
- Etude Morphologie des Leucocytes.
- Cellules Anormales.

Férritinémie.
 Etude des Hémoglobines en HPLC.

Fer Serique.

CTF.

Urée
 VS
 Hémoglobine Glycosylée.

Créatinine
 CRP
 Triglycérides.

Clairance à la Créatinine.
 Glycémie.
 Cholestérol, LDH, HDL.

Electrophorèse des Protéines Sériques.
 IF Protéines Sériques.
 Dosage Pondéral chaînes légères libres.

Recherche Protéinurie Bence Jones.
 IF Protéines Urinaires.
 Bêta 2 Microglobuline.

GOT- GPT- Ph. Alcalines- GGT.
 BT-BC.

Haptoglobine.

LDH.

Sérologie HCV
 HIV 1-2
 EBV développée

Sérologie Hbs Ag-Ac.
 HTLV1.
 Parvovirus.

TSHus - T4l - T3

Test Coombs Direct.
 Recherche de Cryoglobulines.

RAI

Ionogramme Sanguin.

Réaction au Latex
 Ac. Anti-nucléaires.

Waaler rose
 Ac Anti-DNA natif.

Anti SSA.
 Anti Peptides Citrullines.

TP.
 Tps saignement (IVY)
 Ac Anti-phospholipides.
 Dosage Protéine AT3

TCA.

Fibrinémie.
 TCA avec preuve T+M.
 Protéine S.
 Résistance Protéine C Activée.

Autres.

Homocystéine.

Bilan à faire S.V.P le

الدكتور زوبير الشفاعي
Doctor Zoubir CHOUFFAI
HEMATOLOGIE
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE

152 شارع باحمد - 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. : 05.22.24.81.61/63 - 05.22.24.37.41/43 - Fax : 05.22.40.40.70

En Cas d'Urgence : Clinique Val d'Anfa - Tél. : 0 522.39.69.39 / 06.61.33.74.37



ONCOLOGIE
PEDIATRIQUE
HEMATOLOGIE



مختبر التازي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE TAIZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008



TAZI KARDE

الذى يمتلكه دكتور زوبير شويفى - دبلومات درجات اساتذة - دبلومات درجات اساتذة - دبلومات درجات اساتذة -
دبلومات درجات اساتذة - دبلومات درجات اساتذة - دبلومات درجات اساتذة - دبلومات درجات اساتذة - دبلومات درجات اساتذة -

Docteur ZOUBIR CHOUFFAI
152, Boulevard Ba Hmad
Clinique du Belvédère
CASABLANCA
Examen du 14/11/20 - Edité le 14/11/20

Monsieur BOUKHRIS IYAD

Réf. : 20K736

Page 12

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

NUMERATION SANGUINE (AUTOMATE SYSMEX XT-4000i)

HEMATIES -----	5,02	106/mm ³	4,2 - 5,55	4,40
HEMOGLOBINE -----	14,6	g/100 ml	12 - 18	13,3
HEMATOCRITE -----	45,2	%	33 - 54	40,9
- VGM -----	90	μ ³	83 - 98	93
- TGMH -----	29	pg	27 - 33	30
- CGMH -----	32	g/100 ml	30 - 35	33
LEUCOCYTES -----	6 500	/mm ³	4000 - 10000	3990
<u>FORMULE</u>				
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES -----	44	%	30 - 60	31
ou			2 860	/mm ³
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES -----	3	%	2000 - 7500	1237
ou			1 - 3	3
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES -----	0	%	195	/mm ³
ou			< 1	120
LYMPHOCYTES -----	44	%	0	/mm ³
ou			30 - 60	56
MONOCYTES -----	9	%	2 860	/mm ³
ou			1500 - 6500	2234
ou			2 - 10	10
PLAQUETTES -----	202 000	/mm ³	150000 - 400000	192000

BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

BILIRUBINE TOTALE -----	4	mg/l	3 - 10	14/10/2020
ou		7	μmol/l	7
BILIRUBINE LIBRE -----	2	mg/l	3 - 10	4
ou		3	μmol/l	
BILIRUBINE CONJUGUEE -----	2	mg/l	3 - 10	3
ou		3	μmol/l	



مختبر التازي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCLI

CERTIFICAT N° 2015-01

www.ascli-qualitatem.fr

TAZI KARIM

ANALYSES BIOLOGIQUES, DIPLOGIES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur ZOUBIR CHOUFFAI
152, Boulevard Ba Hmad
Clinique du Belvédère
CASABLANCA

Examen du 14/11/20 - Edité le 14/11/20

Monsieur BOUKHRIS IYAD

Réf. : 20K736

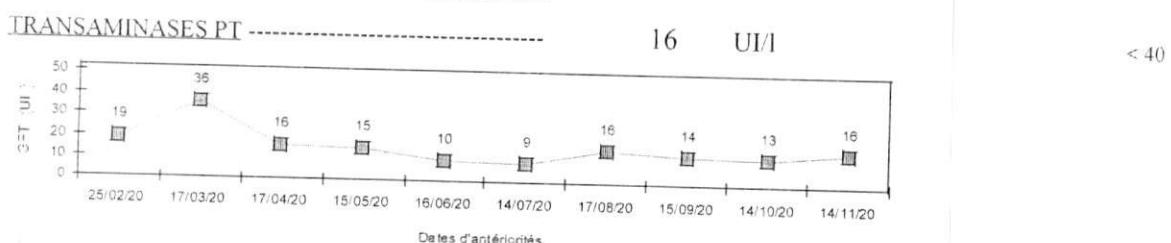
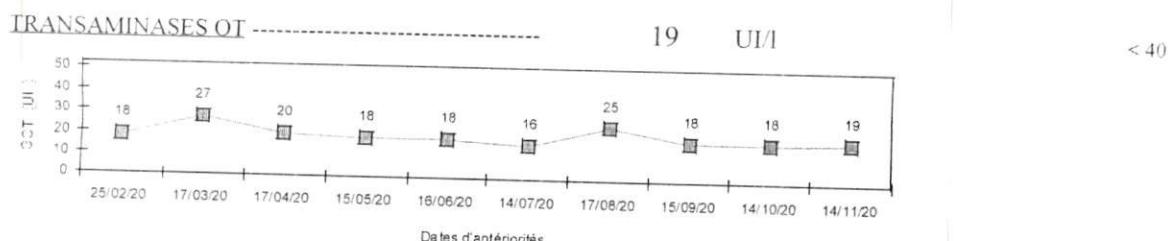
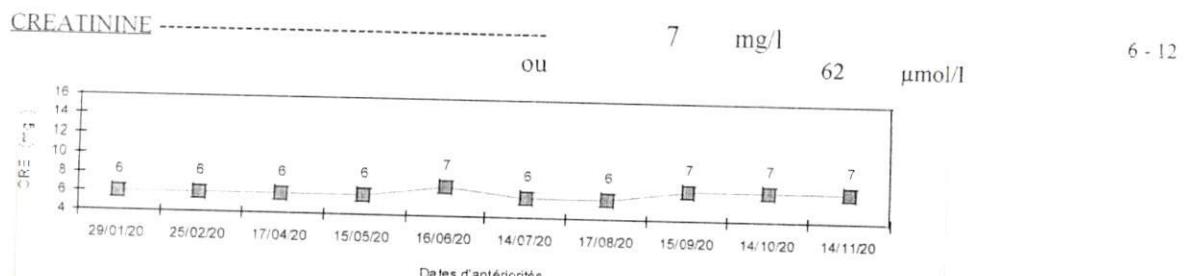
Page : 2/2

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS



PHOSPHATASES ALCALINES ----- 151 UI/l < 455

PROTEINE C REACTIVE ----- 1,0 mg/l < 6

151

1,0