

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° W19-571388

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8767 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AHMED BOUKHIS

Date de naissance : 06-03-68

Adresse : Casa Casen Tamin, 11 km 11

Tél. : 0669 27358 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/11/20

Nom et prénom du malade : Boukhis, Ahmed

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

Nature de la maladie : Hemopathie

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) :

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
4/11/20		1	412,5	INP: 01012229

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date
PHARMACIE GREENTOWN Dr. Maria AZENAR Centre Commercial Casa Green Town Villie Maré - Boussouira - Tél: +212 510 85339	6/12/20
Montant de la Facture	612,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire TAZI TAZI Mohamed BIOLOGISTE 78 Rue d'Alger - Casablanca Tél: 05 22 27 78 08 Fax: 05 22 27 78 09	6/12/20	1,8	132,60

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 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																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			Coefficient DES TRAVAUX []
	H																								
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS []																					
				DATE DU DEVIS []																					
			DATE DE L'EXECUTION []																						

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

الدكتور الزوبير الشفاعي

إختصاصي في أمراض الدم

أنتكولوجيا الأطفال

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب

والمركز الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)

مساعد سابقا

بمعهد كوستاف روسي

(فيل جوفيف - فرنسا)

بالموعد



091042291

4/11/20

Boukhuss Iyad

47,50x3

Parinethol 50mg



3boite =

1p matin

144,50x2

Esac 20mg

1gell Jour

2boite =

30,50x2

xyzal 5mg

1p Jour

2boite =

612,50



صيدلية المدينة الخضراء

PHARMACIE GREENTOWN

Dr. Mavis AZENNAR

Centre Commercial Casa Green Town

Ville Verte - Bouckoura - Tél.: +212 520-5263 59

الدكتور الزوبير الشفاعي
Docteur Zoubir CHOUFFAI
HEMATOLOGIE
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE
Ba hmad - Casablanca
Tél: 022 24.81.61/63 - 05 22 24.37.41/43 - Fax: 05 22 40.40.70

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 - 05 22 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**

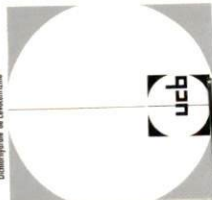
28 comprimés pelliculaires
Dichlorhydrate de Lévoacétirizine
XYZOL 5 mg

LOT 192542 1

EXP 11 2023

PPV 90 50

XYZOL 5 mg
Dichlorhydrate de Lévoacétirizine



PURINETHOL 50 mg
Boîte de 25 comprimés Sécables
PPV : 47,50 DH
AMM N°10 DMP/21/NRQ
Distribué par SOTHEMA
B.P.N°1.27182-Bouskoura

6 118001 140930

میرکاتوبورین 50 ملغم
لکل قرص قابل للکسر

PURINETHOL 50 mg
Boîte de 25 comprimés Sécables
PPV : 47,50 DH
AMM N°10 DMP/21/NRQ
Distribué par SOTHEMA
B.P.N°1.27182-Bouskoura

6 118001 140930

میرکاتوبورین 50 ملغم
لکل قرص قابل للکسر

PURINETHOL 50 mg
Boîte de 25 comprimés Sécables
PPV : 47,50 DH
AMM N°10 DMP/21/NRQ
Distribué par SOTHEMA
B.P.N°1.27182-Bouskoura

6 118001 140930

14 comprimés pelliculaires
Dichlorhydrate de Lévoacétirizine

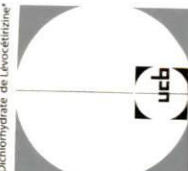
XYZOL 5 mg

LOT 201087 2

EXP 04 2024

PPV 45 20

XYZOL 5 mg
Dichlorhydrate de Lévoacétirizine



ESAC[®]

ésoméprazole

20
mg

28 gélules

*Microgranules
gastrorésistants*



144,50

ESAC 20 mg 28 gélules
144,50

ESAC[®]

ésoméprazole

20
mg

28 gélules

*Microgranules
gastrorésistants*



144,50

ESAC 20 mg 28 gélules
144,50

Docteur Zoubir CHOUFFAI

الدكتور الزوبر الشفاعي

HEMATOLOGISTE
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE
Ancien Enseignant Faculté de Médecine
et C.H.U Ibn Rochd (Casablanca)
Ancien assistant F.F.
Institut Gustavé Roussy (Villejuif - France)
Sur Rendez-Vous

إختصاصي في أمراض الدم
أستاذ مساعداً سابقاً بكلية الطب
والمركز الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)
مساعد سابقاً
بمعهد كوستاف روسي
(فيل جوف - فرنسا)
بالتنوع

Date : 4/11/2020

Nom et Prénom : N. Boukhari

BILAN SANGUIN

De

☒ 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 :

2/11/2020

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 mercredi 4 novembre 20 Monsieur BOUKHRIS IYAD

FACTURE N°	318031		
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



مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2015

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI MOHAMED

TAZI KARIM

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

Docteur ZOUBIR CHOUFFAI

152, Boulevard Ba Hmad

Clinique du Belvédère

CASABLANCA

Examen du 04/11/20 - Edite le 04/11/20

Monsieur BOUKHRIS IYAD

Réf. : 20K206

Page : 1/1

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

NUMERATION SANGUINE (AUTOMATE SYSMEX XT-4000i)

14/10/2020

HEMATIES -----	4,40	10 ⁶ /mm ³	4,2 - 5,55	4,75
HEMOGLOBINE -----	13,3	g/100 ml	12 - 18	13,9
HEMATOCRITE -----	40,9	%	33 - 54	43,2
- VGM -----	93	μ ³	83 - 98	91
- TGMH -----	30	pg	27 - 33	29
- CGMH -----	33	g/100 ml	30 - 35	32
LEUCOCYTES -----	3 990	/mm ³	4000 - 10000	5600
FORMULE				
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES -----	31	%	30 - 60	41
ou		1 237 /mm ³	2000 - 7500	2296
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES -----	3	%	1 - 3	4
ou		120 /mm ³		224
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES -----	0	%	< 1	0
ou		0 /mm ³		0
LYMPHOCYTES -----	56	%	30 - 60	46
ou		2 234 /mm ³	1500 - 6500	2576
MONOCYTES -----	10	%	2 - 10	9
ou		399 /mm ³		564
PLAQUETTES -----	192 000	/mm ³	150000 - 400000	186000

[Handwritten signature and stamp]