

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.

Diagnostique 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

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° M21- 0005745

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5633 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ZNAQUI Mohamed
 Date de naissance : 01-01-1951
 Adresse : Hay AL MASHRA Im. 53 N° 07 H.M. Casablanca
 Tél. : 06 74 46 60 19 Total des frais engagés : 1146,60 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 fournis et présents à la déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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
21/09/21		02	400	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

الدكتور الزوهر الشوفاي
DOCTEUR ZOHRE CHOUFFAI
HEMATOLOGIE
ONCOLOGIE
152 Bd-Ba Hmad - Casablanca 24
Tél : 0522 24 32 41 ou 24 32 42
Fax : 0522 40 40 70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

15/09/21 B.460 626.40 Dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

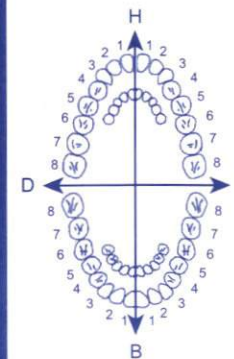
Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

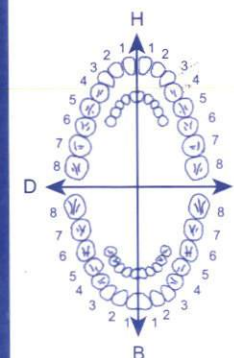
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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
أنكولوجيا الأطفال
أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب
والمركز الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)
مساعد سابقا
بمعهد كوستاف روسي
(فيل جوف - فرنسا)
بالموعد



091042291

LOT: 14221006
PER: 04/2025
PPV: 26,20 DH

PPC: 94 DH
ES.5.246.16



الدكتور الزوبير الشفاعي
DOCTEUR Zoubir CHOUFFAI
HEMATOLOGIE
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE
152, Bd Ba Hmad - CASABLANCA
Tél : 0522 24 37 41 ou 24 81 61
Fax : 0522 40 40 70

152 شارع باحماد - بلقدير - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 24.37.41/43 - 05 22 24.81.61/63 - الفاكس : 0522 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 الزوبر الشفاعي

إختصاصي في أمراض الدم

أطفال

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب

والمركز الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)

مساعد سابقا

بمعهد كوستاف روسي

(فيل جوف - فرنسا)

بالموعد

Date :

Nom et Prénom : M^{me} ZNAOUI Fatima

BILAN SANGUIN

- ☒ NFS Plaquettes. ☐ Réticulocytes.
- ☒ Ferritinémie. ☐ LDH
- ☐ Urée ☐ Créatinine
- ☐ Glycémie ☐ Electrophorèse des Hemoglobines
- ☒ V.S. ☐ CRP
- ☐ GOT - GPT- Ph. Alcalines.
- ☐ Autres :

Bilan à faire S.V.P. le :

الدكتور الزوبر الشفاعي
DOCTEUR Zoubir CHOUFFAI
HEMATOLOGIE
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE
152, Bd Ba Hmad - Casablanca
Tél : 0522 24 37 41 - 05 22 24 81 61
Fax : 0522 40 40 70

152 شارع باحماد - بلقديير - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 24 81 61 / 05 22 24 37 41 - الفاكس : 05 22 40 40 70

152, Boulevard Ba hmad - Belvédère - Casablanca - Tél. : 05 22 24 81 61 / 05 22 24 37 41 / 43 - Fax : 05 22 40 40 70

ONCOLOGIE
PEDIATRIQUE
HEMATOLOGIE

مختبر التحليلات الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Casablanca le 15 septembre 2021

Mme ZNAGUI FATIHA

FACTURE N°	92424
------------	-------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Protéine C réactive -----	B	100	
Ferritine -----	B	250	Total : B 460

Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER

626,40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Six Cent Vingt Six Dirhams et Quarante Centimes

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLOGIE MEDICALE AL QODS
Dr. Larbi Ramdani
Hay Mohammadi
Casablanca
Tél : 0522 60 18 65 / 0522 63 78 74
Fax : 0522 60 78 68
I.F : 48001330 - I.C.E : 001701811000003

مختبر التحليلات الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 15/09/21

Réf. : 2111180

Code patient : 4015 du : 15/09/21

Mme ZNAGUI FATIHA

Docteur ZOUBIR CHOUFFAI

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

Normales Antériorités

(Femme Adulte)

09/08/2021

GLOBULES ROUGES

Hématies -----	3,21	*	M/mm ³	4,2 - 5,2	3,29
Hémoglobine -----	11,0	*	g/100 ml	11,3 - 16	11,2
Hématocrite -----	33	*	%	35 - 46	32
- V.G.M. -----	102		μ ³	75 - 102	
- T.C.M.H. -----	34	*	pg	28 - 32	
- C.C.M.H. -----	33,7		g/100 ml	31 - 37	

GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes -----	4 850		/mm ³	3750 - 13000	4580
Polynucléaires Neutrophiles -----	53,7		%	50 - 70	
Soit :	2 604		/mm ³	1500 - 7500	
Polynucléaires Eosinophiles -----	1,3		%	1 - 3	2,3
Soit :	63		/mm ³	40 - 300	105
Polynucléaires Basophiles -----	0,4		%	< 1	
Soit :	19		/mm ³	< 100	
Lymphocytes -----	37,7		%	20 - 40	39,5
Soit :	1 828		/mm ³	1500 - 4000	1809
Monocytes -----	6,9		%	1 - 8	
Soit :	335		/mm ³	40 - 1000	

PLAQUETTES

Résultat -----	204 000		/mm ³	150000 - 400000	191000
Indice de distribution des plaquettes (IDP)-----	16,0		fl	15 - 17	
Volume plaquettaire moyen (VPM)-----	11,2		fl	6,5 - 12	
Rapport des grandes plaquettes (P-RGC)-----	33,5		%	11 - 45	

VITESSE DE SEDIMENTATION

Normales Antériorités

04/05/2018

1 ^{ère} heure -----	32	*	mm	< 10	38
2 ^{ème} heure -----	64	*	mm	< 20	70

BIOCHIMIE

Protéine C réactive -----	1,39		mg/l	< 5	
---------------------------	------	--	------	-----	--

مختبر التحليلات الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 15/09/21

Réf. : 2111180

Code patient : 4015 du : 15/09/21

Mme ZNAGUI FATIHA

Docteur ZOUBIR CHOUFFAI

MARQUEURS

		Normales	Antériorités
Ferritine ----- :	223,70 * ng/ml	13 - 150	<u>30/04/2021</u> 39,64
(Méthode E.Chimilumescence411 Roche-Cobas)			

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLOGIE MEDICALE AL QODS
158 Bd De Grande Ceinture Hay Mohammadi
Casablanca / Maroc 2001865 - 0522 63 78 74
Fax : 05 22 60 41 32