

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° W21-620208

par
Lamine

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 01213

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

MOHAMED MOUSSAIFI

Date de naissance :

15-06-1949

Adresse :

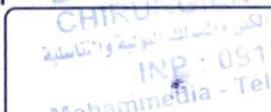
50 lotissement E/ Mousaifi
28820 Mohammedia

Tél. :

0662 87 416 Total des frais engagés : 2524 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 :

Pyrexie

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 : Mohammedia

Le : 08/11/2011

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-620208

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 : 01213

Nom de l'adhérent(e) : MOUSSAIFI

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
08 NOV 2017	CS		3000	INP : 091241904 INP : 091241904 Mohammedia - Tél. : 05 21 21 00 06

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PARISIEN	08/11/2021	965,02
Res Palmer, Angle Bd Zerhouni et Abdelmoumen, Imme "B", N°4 Mohammedia-Tel:0523329805		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES			
Ouverture et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
EL HAJAJI Mohamed	03/11/2011	P2-632	600 DA
Centre Hospitalier		21PC	
05/23/2011			

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

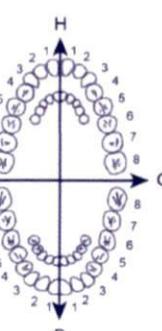
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>					
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>					
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>					
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>					
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>					
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES								
		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>				
		H <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table>				25533412	21433552	00000000	00000000
		25533412	21433552						
		00000000	00000000						
		D <input type="text"/>	G <input type="text"/>						
<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			00000000	00000000		35533411	11433553		
00000000		00000000							
35533411		11433553							
B <input type="text"/>									
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession									

Dr Yassin SAYERH
Chirurgien Urologue
- Andrologue →
Fixe : 05 21 21 00 06
05 23 31 79 63

Voir vignettes
PPM - Verso



الدكتور يسن الطايف
أخصائي في أمراض وجراحة الكلى
والمسالك البولية والأعضاء التناسلية
عضو في الجمعية الأمريكية لجراحة المسالك البولية

Membre de L'American Urological
Association

Urgences : 06 64 21 43 99

Ordonnance

08 NOV 2021

A Mohammedia le :

Mr Mohamed Moussefik 72

272,00 x 3

1/ Ardent S.V. 3
Tqph/j lisir (63) →

149,00

2/ Quinolox 200g S.V. 1
2p+1/j (Ajan)

96,00



ID:647332
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 272,00 DH
6 118001 141654

ID:647791
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 272,00 DH
6 118001 141654

ID:647791
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 272,00 DH
6 118001 141654

149,00

Dr Yassin SAYERH
Chirurgien Urologue
- Andrologue -
Fixe : 05 21 21 00 06
05 23 31 79 63



الدكتور يسن الطايف
أخصائي في أمراض وجراحة الكلى
والمسالك البولية والاعضاء التناسلية

Urgences : 06 64 21 43 99

Bulletin d'analyses

A Mohammedia le : 10 0 NOV 2021

08 NOV 2021

- NFS
 GROUPAGE SANGUIN
 TP
 VS
 CRP
 UREE
 CREATININEMIE
 GLYCÉMIE A JEUN
 PSA TOTAL
 PSA LIBRE
 HbA1c
 Rapport PSA L/T

- ECBU
 IONOGRAUME SANGUIN
 SPERMOGRAMME
 SPERMOCULTURE
 TESTOSTÉRONÉMIE
 FSH
 LH
 BILAN LIPIDIQUE
 BILAN HEPATIQUE
 ACIDE URIQUE
 VITAMIN D



LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

Dr. EL HAJAJI MOHAMED
Abderahmane serghni- Mohammedia.

ICE: 001855144000069

INPE: 093002509

Pat: 39574999

IF: 20719572

FACTURE N° : 211100352

MOHAMMEDIA le 08-11-2021

Mr MOUSSAFIR MOHAMED
2111080174

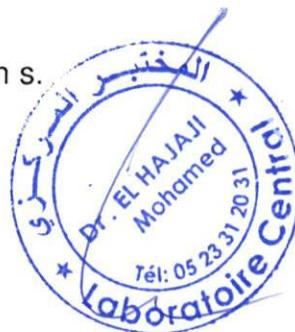
Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0216	Numération formule	B80	B
0241	Cytologie, culture, identification	B90	B
0242	Antibiogramme	B60	B
0361	PSA	B300	B
0370	CRP	B100	B
	Commentaire CRP	-	HN

Total des B : 630

TOTAL DOSSIER : 600.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cents dirham s.





المختبر المركزي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES



الحمدية - (في إتجاه باب القصبة)

Microbiologie - Hématologie - Toxicologie - Biochimie - Hormonologie - Immunologie - Fécondation in vitro

Dr. Mohamed EL HAJAJI

الدكتور محمد الحاجي

Date du prélèvement : 08-11-2021 à 15:23

Code patient : 2009280178

Né(e) le : 15-06-1949 (72 ans)

Édition du : 09-11-2021

Mr MOUSSAFIR MOHAMED

Référence : 2111080174

Prescripteur : Dr SAYERH YASSIN

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

EXAMEN MACROSCOPIQUE

Aspect :

Clair

Couleur :

Jaune

EXAMEN CHIMIQUE

pH:

6.0

Glucose :

Négatif

Albumine :

Négatif

EXAMEN CYTOLOGIQUE

Leucocytes :

2 élts/mm³ (<10)

Hématies :

5 élts/mm³ (<10)

Cellules épithéliales:

2 élts/mm³

Cellules rénales :

0 élts/mm³

Cellules vésicales :

0 élts/mm³

Levures :

Absence

Cylindres :

Absence

Cristaux :

Absence

Trichomonas :

Absence

Oeufs de Parasites :

Absence

EXAMEN BACTERIOLOGIQUE

Examen direct :

Flore microbienne absente

Numération de germes/ml :

0

Culture sur milieu spécifique:

Stérile

Cultutre sur sabouraud (mycologie)

Sterile

OBSERVATION :

URINES STERILES



www.labocentral.ma

Dr. Mohamed EL HAJAJI

الطابق السفلي عمارة الدرر ، شارع عبدالرحمن السرغيني (في اتجاه القصبة) - المحمدية

RDC : 1 Immeuble EL HORE , Blv Abderahmane Serghini - Mohammedia - Maroc

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - GSM : 06 61 17 89 24 - E-mail: lc2amohammedia@gmail.com

Pour le Prélèvement à Domicile Veuillez Contacter : 06 73 74 73 88



المختبر المركزي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES



الحمدية - (في إتجاه باب القصبة)

Microbiologie - Hématologie - Toxicologie - Biochimie - Hormonologie - Immunologie - Fécondation in vitro

Dr. Mohamed EL HAJAJI

الدكتور محمد الحاججي

Date du prélèvement : 08-11-2021 à 15:23

Code patient : 2009280178

Né(e) le : 15-06-1949 (72 ans)

Édition du : 09-11-2021

Mr MOUSSAFIR MOHAMED

Référence : 2111080174

Prescripteur : Dr SAYERH YASSIN

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUIN

(Cytométrie en flux Sysmex XT-1800i)

22-03-2021

GLOBULES ROUGES

Hémoglobine

5.19 M/mm³ (4.20–5.00) 5.47

Hématocrite

15.40 g/dl (12.00–16.00) 15.80

VGM

45.80 % (35.00–51.00) 48.00

TCMH

88 μ l (83–93) 88

CCMH

30 pg (26–35) 29

GLOBULES BLANCS

34 g/100ml (31–37) 33

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Poly. Neutrophiles

11 220 μ /mm³ (4 000–10 000) 11 000

Soit:

71.30 % (2 000–7 500) 55.10

Poly. Eosinophiles

8 000 μ /mm³ (100–400) 6 061

Soit:

1.50 % 5.20

Poly. Basophiles

168 μ /mm³ (0–150) 572

Soit:

0.40 % 0.70

Lymphocytes

45 μ /mm³ (0–150) 77

Soit:

19.20 % 28.90

Monocytes

2 154 μ /mm³ (1 000–4 000) 3 179

Soit:

7.60 % 10.10

Total

853 μ /mm³ (100–1 000) 1 111

100 % 100

NUMERATION DES PLAQUETTES

PLAQUETTES

304 000 μ /mm³ (150 000–400 000) 246 000

FROTTIS SANGUIN

Formule sanguine : légère leucocytose, neutrophilie



Dr. Mohamed EL HAJAJI

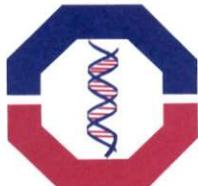
www.labocentral.ma

الطابق السفلي عمارة الدرر ، شارع عبدالرحمن السرغيني (في اتجاه القصبة) - المحمدية

RDC : 1 Immeuble EL HORE , Blv Abderahmane Serghini - Mohammedia - Maroc

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - GSM : 06 61 17 89 24 - E-mail: lc2amohammedia@gmail.com

Pour le Prélèvement à Domicile Veuillez Contacter : 06 73 74 73 88



LABORATOIRE
CENTRAL

المختبر المركزي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES



الحمدية - (في إتجاه باب القصبة)

Microbiologie - Hématologie - Toxicologie - Biochimie - Hormonologie - Immunologie - Fécondation in vitro

Dr. Mohamed EL HAJAJI

الدكتور محمد الحاجي

Date du prélèvement : 08-11-2021 à 15:23

Code patient : 2009280178

Né(e) le : 15-06-1949 (72 ans)

Edition du : 09-11-2021

Mr MOUSSAFIR MOHAMED

Référence : 2111080174

Prescripteur : Dr SAYERH YASSIN

BIOCHIMIE SANGUINE

DOSAGE DE PROTEINE C REACTIVE(CRP)

Résultat : Négatif

22-03-2021

Titre : 3.9 mg/l (6.0) 8.6
(US par Néphélémétrie)

Remarque :

La procalcitonine (P.C.T) est disponible, elle permet :

1-Diagnostic précoce de l'infection bactérienne systémique, du sepsis et de la défaillance multix-viscérale.

2-Indication de la sévérité et du pronostic de l'infection.

3- Diagnostic différentiel entre infection bactérienne et infection virale.

4- Diagnostic différentiel entre infection systémique et maladie inflammatoire aiguë.

5- Surveillance de la survenu d'infection chez les patients à haut risque (transplantés, immunosuppression,)

MARQUEURS TUMORAUX

*ANTIGENE SPECIFIQUE DE LA PROSTATE

(Technique Chimiluminescence Access2)

28-09-2020

PSA total 1.93 ng/mL 2.59

Valeurs usuelles en (ng/ml)

< 40 ans : 0.21 - 1.72
40 à 49 ans : 0.27 - 2.19
50 à 59 : 0.27 - 3.42
60 à 69 : 0.22 - 6.16
>69 : 0.21 - 6.77



www.labocentral.ma

Dr. Mohamed EL HAJAJI

الطابق السفلي عمارة الحر ، شارع عبدالرحمن السرغيني (في اتجاه القصبة) - المحمدية

RDC : 1 Immeuble EL HORE , Blv Abderahmane Serghini - Mohammedia - Maroc

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - GSM : 06 61 17 89 24 - E-mail: lc2amohammedia@gmail.com

Pour le Prélèvement à Domicile Veuillez Contacter : 06 73 74 73 88