

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

N° W21-766975

138691

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : A2569		Société : RAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : IFRIGHI QUINIE ISMAIL			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. : 0661 078501 Total des frais engagés : _____ Dhs			
Cadre réservé au Médecin : DR. GAÏDIA ZAKARIA Professeur Agrégée Hématologie - Oncologie CLINIQUE AL MADINA Tél: 05 22 77 77 40 à 49 m: 06 62 54 23 07			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 08/11/2022			
Nom et prénom du malade : IFRIGHI QUINIE ISMAIL Age : _____			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Enfant de 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.			

Sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare
la clause relative à la protection des données personnelles.

Le : _____ / _____ / _____

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
08/11/2023	CS		400.00	INP : 090231501 Dr. Saâdia ZAIDI Professeur Agrégée Oncologie - Onkologie Hôpital AL MADINA 77 40 à 45 10 07

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DRAPEAU MOLARINNE L'ARMEE RIVE SANTÉ MÉDECINE DÉPARTEMENTALISATION DU SAVOIR	08/11/2022	43,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
BORATOIRE MOZART BUCHE MEKOUAR TAZI RADILOGISTE MOZART	08/11/22	(B 100,9 + P c1,5)	1377,06 DA
BORATOIRE MOZART BUCHE MEKOUAR TAZI RADILOGISTE MOZART	17/11/22	K1,34 = (B 80 + P c1,5) = 132,20	

AUXILIAIRES MEDICALS

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Docteur Saadia ZAFAD

Professeur Agrégée

Hématologie Clinique

Adultes-Enfants

Oncologie pédiatrique

Greffé de Moelle

الدكتورة السعدية زفاص

أستاذة ميرزا

أبو داود

البالغين والأطفال

سـ طـانـ الطـفـلـ

ذرا عة النخاع

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V.:21DH80
PER.02/2024
118000166113

sablanca, le.....

08 novembre 2022

21,80 x 2

Mr. IFRIQUINE Ismail

ASPEGIC NOUR 100 MG POUDRE POUR SOLUTION BUVABLE

1 s/j x 3 mois

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V: 21DH80

6 118000 961113

43,60

Dr. Saâdia ZAFAD
Professeur Agrégée
Hématologie - Oncologie
CLINIQUE AL MADINA
05 22 77 77 40 à 49
05 22 77 52 54 23 07

**Pià
Dianosa**
50.
Allie - L'Amico
Quelle: Abenteuer Five
Trier, Fachbuch
Bleue
05 - Rachassinne Bleue
05 - Casine Arredate
22 - Casablanca
98 - Aloué
94 - Bélgica
56 - Veneti



Docteur Saadia ZAFAD

Professeur Agrégée
Hématologie Clinique
Adultes-Enfants
Oncologie pédiatrique
Greffé de Moelle

الدكتورة السعدية زفاص

أستاذة مبرززة
أمراض الدم
البالغين والأطفال
سرطان الطفل
زراعة النخاع

Casablanca, le.....

14 novembre 2022

MR. IFRIQUINE ISMAIL

Analyses :

NFS

Dr. Saâdia ZAFAD
Professeur Agrégée
Hématologie - Oncologie
CLINIQUE AL MADINA
Tél: 05 22 77 77 40 à 49
Gsm: 06 62 54 23 07

LABORATOIRE MOZART
DI BOUCHRA MEKOUE TAZI
BIOLOGISTE
1, RUE MOZART - CASABLANCA
TÉL: 06 67 89 01 - FAX: 06 67 00



Docteur Saadia ZAFAD

Professeur Agrégée
Hématologie Clinique
Adultes-Enfants
Oncologie pédiatrique
Greffé de Moelle

الدكتورة السعدية زفاص

أستاذة ميرزة
أمراض الدم
البالغين والأطفال
سرطان الطفل
زراعة النخاع

Casablanca, le.....

08 novembre 2022

MR. IFRIQUINE ISMAIL

Analyses :

JAK2 exon 12
Erythropoietine sérique

(Handwritten signature of Dr. Saadia ZAFAD)

Dr. Saadia ZAFAD
Professeur Agrégée
Hématologie - Oncologie
CLINIQUE AL MADINA
tél: 05 22 77 77 40 à 49
06 22 54 23 07



Biologistes-coresponsables : Aurélie Driss-Corbin / Bénédicte Roquebert

Biologistes Médicaux

A. Amara Petitjean	F. Floch	I. Lanois	M. Perret
H. Belaouni	A. Ganon	A. Legrand	A. Receveur
S. Chikhi	S. Haim-Boukobza	L. Lohmann	M. Roussel
J-M. Costa	C. d'Humières	A. Luscan-Valeri	S. Samaan
M-M. Coude	P. Kleinfinger	S. Malard	S. Schmit
S. Defasque	I. Lacroix	S. Mehlal Sedkaoui	S. Serero

Biologistes Généticiens

D. Trost

IFRIQUINE

ISMAIL

Né(e) le 28.02.1987

Sexe : M

Dossier n° : **22S0143265**

G /w 994-101 /s 994-101

LABM MOZART

MME LE DR BOUCHRA MEKOUAR TAZI

1 RUE MOZART - RES LE PETIT PARADIS

20050 CASABLANCA

MAROC

Transmis par LABM MOZART

Vos références : INMA1376863 / 2211107 08999

Enregistré le : 16.11.2022 Edité le : 22.11.2022

Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

• ERYTHROPOIETINE (*Chimiluminescence*)

Prélèvement : 10.11.2022 Sérum 09h 30

8,1 mIU/ml

N : 2,6 à 18,5

Validé par : Dr. Amandine Ganon

Dr. Aurélie Driss Corbin

Compte rendu complet



Biologistes-coresponsables : Aurélie Driss-Corbin / Bénédicte Roquebert

Biologistes Médicaux

A. Amara Petitjean	F. Floch	I. Lanois	M. Perret	S. Trombert
H. Belaouni	A. Ganon	A. Legrand	A. Receveur	M. Valduga
S. Chikhi	S. Haim-Boukobza	L. Lohmann	M. Roussel	L. Verdurme
J-M. Costa	C. d'Humières	A. Luscan-Valeri	S. Samaan	B. Visseaux
M-M. Coude	P. Kleinfinger	S. Malard	S. Schmit	
S. Defasque	I. Lacroix	S. Mehlal Sedkaoui	S. Serero	

Biologistes Généticiens

D. Trost

IFRIOUINE

ISMAIL

Né(e) le 28.02.1987

Sexe : M

Dossier n° : 22S0102852

G /w 994-101 /s 994-101

LABM MOZART

MME LE DR BOUCHRA MEKOUE TAZI

1 RUE MOZART - RES LE PETIT PARADIS

20050 CASABLANCA

MAROC

Transmis par : LABM MOZART
Prescrit par : Dr ZAFAD SAADIA
Vos références : INMA1376864 / 2211107 08999
Enregistré le : 12.11.2022 Edité le : 15.11.2022
Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

• RECHERCHE DÈ MUTATION DU GENE JAK2 (EXON 12)

Prélèvement : 10.11.2022 Sang EDTA 09h 30

Résultat :

Recherche négative

Conclusion :

Absence de détection de mutation JAK2, Exon 12.

Test : recherche de mutation ponctuelle localisées dans l'exon 12 du gène JAK2 (Janus kinase 2) par PCR en temps réel-High Resolution Melting (HRM) suivie ou non d'une réaction séquençage direct type Sanger (RefSeq NM_004972). Sensibilité analytique : limite de détection évaluée à environ 5% d'allèles mutés.

Validé par : Dr. Sabine Defasque

Dr. Aurélie Driss Corbin

Compte rendu complet

Conformément à la réglementation applicable, une fois vos analyses réalisées, les résidus de vos prélevements seront éliminés. Néanmoins, sauf opposition de votre part, ces résidus pourront être conservés afin d'être utilisés à des fins de recherches scientifiques ou de contrôles qualité, directement ou après transfert à des tiers, dans le strict respect du secret médical. Vous pouvez vous opposer à une telle utilisation, sur simple demande, formulée auprès de notre RPD (cf coordonnées au verso).

Se reporter au verso ou à la dernière page pour les conditions de traitement des données personnelles du patient.

LABORATOIRE MOZART D'ANALYSES MEDICALES

1, Rue Mozart, Casablanca. Tél : 05 22 36 97 90 /91 - Fax : 05 22 36 97 92
N° R.C/ 272918 - N° I.F : 827626 - Patente : 35600334
ICE : 000441620000082 - INPE : 097158778

FACTURE N° : 220003318

CASABLANCA le 17-11-2022

Mr IFRIQUINE Ismail

Sans organisme

CN	Analyse	Récapitulatif des analyses	
		Clé	Coefficient
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E	25
0216	Numération formule	B	80

Total des B : 80

TOTAL DOSSIER : 132.20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent trente-deux dirhams vingt centimes

LABORATOIRE MOZART
Dr BOUCHRA MEROUAR TAZI
BIOLOGISTE
1, RUE MOZART - CASABLANCA
TEL: 36.97.90/91 - FAX: 36.97.92

LABORATOIRE MOZART D'ANALYSES MEDICALES

1, Rue Mozart, Casablanca. Tél : 05 22 36 97 90 /91 - Fax : 05 22 36 97 92
N° R.C/ 272918 - N° I.F : 827626 - Patente : 35600334
ICE : 000441620000082 - INPE : 097158778

FACTURE N° : 220003191

CASABLANCA le 08-11-2022

Mr IFRIQUINE Ismail

Sans organisme

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Coefficient
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E	25
	JAK2 EXON12 Recherche de mutations dans l'exon 12	B	679
	ERYTHROPOIETINE	B	330

Total des B : 1009

TOTAL DOSSIER : 1377.06 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille trois cent soixante-dix-sept dirhams six centimes

LABORATOIRE MOZART
DE BOUCHRA MEKOUAR TAÏZI
BLOQCTE
1, RUE MOZART - CASABLANCA
TÉL.: 36.97.90/91 - FAX : 36.97.92



Relevé des prestations

N° : 0 / 2022 du 08/11/2022

CONSULTATION PR ZAFAD

Nom patient **IFRIQUINE ISMAIL
PAYANT**

Entrée 08/11/2022
Sortie 08/11/2022

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
CONSULTATION PR ZAFAD S	1,00	CSZS	400,00	400,00
			Sous-Total	400,00
Total Clinique				400,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

QUATRE CENTS DIRHAMS

Total 400,00

Dr. Saâdia ZAFAD
Professeur Agrégée
Hématologie Oncologie
CLINIQUE AL MADINA
Tél: 05 22 77 77 40 à 49
Gsm: 06 62 54 77 07