

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

M22- 0045713

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12033 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KHALED NABILA
 Date de naissance : 21/10/78
 Adresse : 26 rue du Point du jour, Quartier Reine extérieurement, Roissy
 16014 2ème étage n°4
 Tél. : 0661160633 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 24/10/2013
 Nom et prénom du malade : KHALED NABILA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : anémie ferriprive
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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) :

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 d
25/10/2023	voir facture N° 150503		2822,05	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	24/10/23	B 450	530 00

AUXILIAIRES MEDICAUX

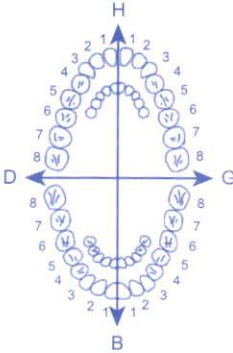
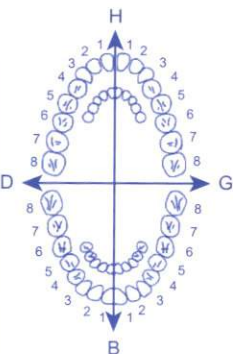
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

Khaled Nabila

- Andol 1g D
- Abarax 25 mg D
- Solmedol 120 mg D
ou H8HC 100 mg
- Ferinjectable 1000 mg
à passer / 1h

Paracetamol
Normon® 10 mg/ml
solution pour perfusion

100 ml

Poche de 1000 mg/100 ml

Voie intraveineuse

Chaque poche de 100 ml contient :
PARACETAMOL (D.C.I.)..... 1000 mg (10 mg/ml)
Excipients: Chlorure de sodium, acétate de sodium, edetate de sodium, acide chlorhydrique ou hydroxyde de sodium et eau pour préparation injectable.

Lire attentivement la notice avant l'utilisation de ce médicament.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

A conserver dans l'emballage original à l'abri de la lumière.

Ne pas mettre au réfrigérateur, ne pas congeler.

USAGE HOSPITALIER
SOUS ORDONNANCE MEDICALE

AMM N°: 15/18 D... MP/21




NORMON



IBERMA

Pharmacie IBERMA

Laboratoire pharmaceutique de Berrechid Maroc.
ZI-lot 149 Had Soualem, près des NORMON, S.A - Espagne
Sous licence des Laboratoires



 PROMOPHARM s.r.l.

 Z.I. du Sahel, Had Soualem - Maroc

كل حقنة واحدة على 500 مل جديد
 (10 مل) واحدة 500 مل جديد
 عبر الوريد

يحفظ في مكان جاف بعيدا عن الرطوبة
 يحفظ في مكان جاف بعيدا عن الرطوبة

50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml

50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml

Distribué par PROMOPHARM
 Z.I. du Sahel - Had Soualem
 Prix hôpital : 1 102 DH 00



BADA
 PACK
 06 40 28 3967
 2103124

Niveau A
 Niveau A
 Niveau A

500 mg de fer
 500 mg de fer
 500 mg de fer

50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml

6

LOT NO.: 0728
 DATE FAB: 11.2022
 DATE EXP: 11.2025

PROMOPHARM s.r.l.
 PROMOPHARM s.r.l.
 PROMOPHARM s.r.l.

500 mg de fer
 500 mg de fer
 500 mg de fer

50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml

50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml

6

28XRFISS01M-AF-01/2016


PROMOPHARM s.r.l.
 PROMOPHARM s.r.l.
 PROMOPHARM s.r.l.

500 mg de fer
 500 mg de fer
 500 mg de fer

50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml

50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml

AW



 PROMOPHARM s.r.l.

 Z.I. du Sahel, Had Soualem - Maroc

كل حقنة واحدة على 500 مل جديد
 (10 مل) واحدة 500 مل جديد
 عبر الوريد

يحفظ في مكان جاف بعيدا عن الرطوبة
 يحفظ في مكان جاف بعيدا عن الرطوبة

50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml

50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml

Distribué par PROMOPHARM
 Z.I. du Sahel - Had Soualem
 Prix hôpital : 1 102 DH 00



BADA
 PACK
 06 40 28 3967
 2103124

Niveau A
 Niveau A
 Niveau A

500 mg de fer
 500 mg de fer
 500 mg de fer

50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml

6

LOT NO.: 0728
 DATE FAB: 11.2022
 DATE EXP: 11.2025

PROMOPHARM s.r.l.
 PROMOPHARM s.r.l.
 PROMOPHARM s.r.l.

500 mg de fer
 500 mg de fer
 500 mg de fer

50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml

50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml

6

28XRFISS01M-AF-01/2016

PROMOPHARM s.r.l.
 PROMOPHARM s.r.l.
 PROMOPHARM s.r.l.

500 mg de fer
 500 mg de fer
 500 mg de fer

50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml

50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml
 50 mg de fer/ml

AW



وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

24/10/2023

Khaled Nabala

- NFS + IP

- Feritine

- Electrolytes et
protéines hépatiques



Le : 25/10/2023

Références 150 503 / 310251513150224514

PAYANT

Entrée / Sortie : 25/10/2023 - 25/10/2023

Le Pr. BENDARI MOUNIA

présente à Mme KHALED NABILA

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
300,00 Dhs (TROIS CENTS DIRHAMS)

et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués


Cache et signature

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

Reçu de caisse

N°: 2310251629048571 / 2 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2300768213	KHALED NABILA	25/10/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	150503	77,95
PAYANT	Total payé	77,95
SOIXANTE-DIX-SEPT DIRHA		

Reçu établi par : SAM.HAT



HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

Reçu de caisse

N° : 2310251634278571 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2300768213	KHALED NABILA	25/10/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	000898	2 744,10
PAYANT	Total payé	2 744,10
DEUX MILLE SEPT CENT QU		

Reçu établi par : SAM.HAT



ANNEXE PHARMACIE

Nom patient ; KHALED NABILA	N° Facture 150 503	2300768213
------------------------------------	---------------------------	-------------------

Produit	Quantité	Prix Unitair	Montant
CHLORURE DE SO 0,9%Po500 Injecta (01)	1	13,10	13,10
FERINJECT INJCETABLE INJECTA (01)	2	1 102,00	2 204,00
METHYLPREDNISOLONE 120mg INJECTA (20)	1	35,00	35,00
PARACETAMOL NORMON 1G INJECTA (50)	1	14,08	14,08
Sous-Total médicaments			2 266,18
PERFUSEUR A SERUM AVEC ROBINET	1	5,87	5,87
Sous-Total consommable médical			5,87
Total pharmacie			2 272,05

Hôpital Ghannouchi Khaled Ibn Zaid
 N° INPE : 090061882 - ICE HCK : 00174003000026
 Tel : 05 29 03 53 45 - Fax : 05 29 00 44 77
 E-mail : contact@ickm-hck.ma



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

Compte Rendu

Je soussigné (e)

Certifie Mr/Mme

Khaled Nabila

Est suivi à **L'Hôpital Universitaire International cheikh Khalifa de Casablanca**

dans le cadre de la prise en charge d'une *anémie feriprime*
mal tolérée admise pour fer ijechab

Je reste à votre disposition pour toute information supplémentaire.

Ce certificat est délivré à l'intéressé pour valoir ce que de droit.

Signature

Casablanca le :

Bulletin d'Hospitalisation

Nom et Prénom : *Khaled Nabila*

Date de naissance :/...../.....

Motif hospitalisation :

Anémie feriprime

Date prévue d'hospitalisation :/...../.....

Type d'hospitalisation et nombre de jours :

Classique :jours

HDJ Médecine : jours

HDJ Chirurgie :jours

Réa CV :jours

Réa Polyvalente :jours

USIC :jours

Néo Nat :jours

Service brûlés :jours

VIP :jours

Médecin Traitent : Spécialité :

Actes et examens complémentaires prévus :

Fer injectable

Si chirurgie prévus : libellé exact :

K opératoire :

Code NGAP :

Cachet et Signature du Médecin

25/10/2023
15:31

Nom Patient : **KHALED NABILA**

Numéro dossier : 2300768213

Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
25/10/2023	FERINJECT INJCETABLE INJECTA (01)	1630194	2,00	1 102,00	2 204,00
25/10/2023	METHYLPREDNISOLONE 120mg INJECTA (20)(1)	1630363	1,00	35,00	35,00
25/10/2023	PARACETAMOL NORMON 1G INJECTA (50)(1)	1630363	1,00	14,08	14,08
25/10/2023	PERFUSEUR A SERUM AVEC ROBINET	1630470	1,00	5,87	5,87
25/10/2023	CHLORURE DE SO 0,9%Po500 Injecta (01)	1630470	1,00	13,10	13,10
			Total pharmacie		2 272,05

Hopital Rheikn Khatifa Ibn Zaid
Tel.: 05 29 03 53 45
Fax : 05 29 00 44 77
E-mail: contact@fckm.hck.m
MARIAN 00061857

مختبر التحليلات الطبية بنعمور - جوس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAK Ilham
Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida
Pharmacien Biologiste

Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37

Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 001615095000046 - E-mail : labolbg@gmail.com

Facture n° 128960

CASABLANCA LE

26/10/2023

Analyses effectuées le: 24/10/2023

Pour.....: **Mme KHALED NABILA**

Sur prescription du: Dr BENDARI MOUNIA

Code.....: 1FC4098



Organisme.....:

Analyses Effectuées:

NFS=B80 FERRI=B250 EPR=B120

Cotation : (B 450)

Montant Net : 530.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

CINQ CENT TRENTE Dhs 00 Cts

LABORATOIRE
BENAMOUR GUESSOUS
44, Abou Abdellah Nafii - Maârif
Tél: 0522 98 92 15 / 0522 99 15 30
Fax: 0522 98 92 37 - Casablanca

مختبر التحليلات الطبية بنعمور - جسوس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAK Ilham

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida

Pharmacien Biologiste

Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

44, Rue Abou Abdellah Nefi Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37

Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 001615095000046 - E-mail : labolbg@gmail.com

Edition du : 31/10/2023

Matricule :



31024NC1389

Code Patient: 1FC4098

du : 24/10/2023

Mme KHALED NABILA

Médecin: Dr. BENDARI MOUNIA

EXAMENS DE SANG HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
----------	-----------	--------	-------------

NUMERATION GLOBULAIRE (ABX Pentra XL 80)

Globules rouges.....	4.3	M/mm3	Femme (4.0 - 5.0)	3.82 (11/04/23)
Hemoglobine.....	8.8	g/100ml	(12 - 16.5)	10 (11/04/23)
Hematocrite	28.4	%	(36 - 44)	30 (11/04/23)
V.G.M	66.	μ3	(80 - 95)	79. (11/04/23)
T.C.M.H.....	20.4	pg	(27 - 32)	26.2 (11/04/23)
C.C.M.H.....	31.0	%	(32 - 36)	33.3 (11/04/23)
Globules blancs.....	5100	/mm3	(4 000 - 10 000)	6300 (11/04/23)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles:	53	%	Soit: 2703. /mm3 (1800-7000)	75%So (11/04/23)
Polynucléaires Eosinophiles:	6	%	Soit: 306. /mm3 (0-500)	2%So (11/04/23)
Polynucléaires Basophiles..:	1	%	Soit: 51. /mm3 (0- 100)	0%So (11/04/23)
Lymphocytes.....	33	%	Soit: 1683. /mm3 (1500 - 4000)	17%So (11/04/23)
Monocytes.....	7	%	Soit: 357. /mm3 (100 -1000)	6%So (11/04/23)
TOTAL.....	100.	%		

PLAQUETTES.....	296000	/mm3	(150000 - 450000)	228000 (11/04/23)
-----------------	--------	------	---------------------	-------------------

OBSERVATION: Anisocytose - Microcytose - Hypochromie - QQ schizocytes
QQ leptocytes - Rares cibles - Plaquettes comptées manuellement

FERRITINE.....	5.58	ng/ml	(50-200)	33.86 (11/04/23)
(Chimiluminescence (CMIA) - ARCHITECT ABBOTT)				

LABORATOIRE
BENAMOUR GUESSOUS
44, Abou Abdellah Nefi - Maârif
Tél: 0522 98 92 15 / 0522 99 15 30
Fax: 0522 98 92 37 - Casablanca

Dr. GUESSOUS .

مختبر التحليلات الطبية بنعمور - جسوس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAK Ilham
Médecin Biologiste
Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida
Pharmacien Biologiste
Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

44, Rue Abou Abdellah Nafi Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37
Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 001615095000046 - E-mail : labolbg@gmail.com

Nom/Prénom: **KHALED NABILA**

Sexe: **F**

Date de naissance **21/10/1978**

Date de prélèvement **24/10/2023**

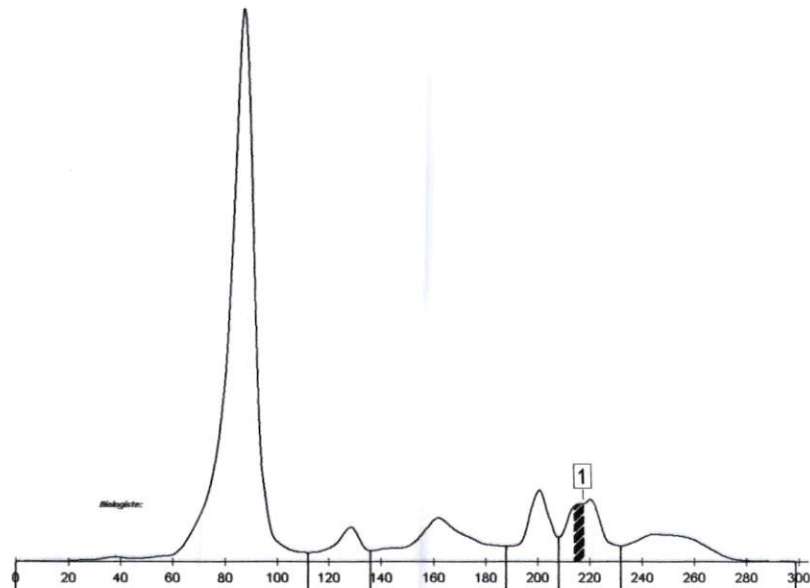
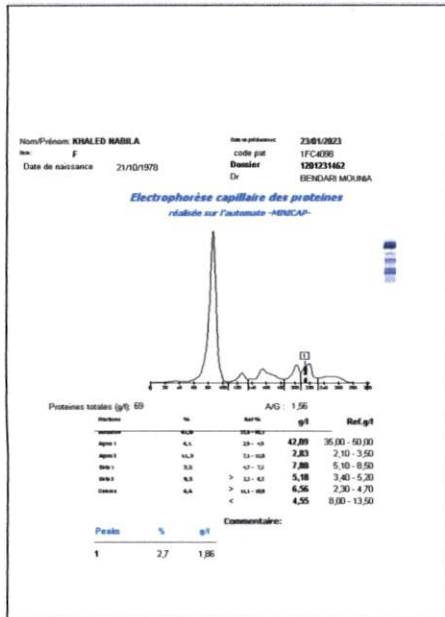
code pat **1FC4098**

Dossier **1201241389**

Dr **BENDARI MOUNIA**

Electrophorèse capillaire des protéines

réalisée sur l'automate -MINICAP-



Proteines totales (g/l): 69

A/G : 1,62

Fractions	%	Ref %	g/l	Ref.g/l
Albumine	61,8	55,8 - 66,1	42,64	35,00 - 50,00
Alpha 1	4,0	2,9 - 4,9	2,76	2,10 - 3,50
Alpha 2	10,8	7,1 - 11,8	7,45	5,10 - 8,50
Beta 1	7,0	4,7 - 7,2	4,83	3,40 - 5,20
Beta 2	8,8	> 3,2 - 6,5	6,07	2,30 - 4,70
Gamma	7,6	< 11,1 - 18,8	5,24	8,00 - 13,50

Commentaire:

PRESENCE D'UNE DISCRETE BANDE MONOCLONAL DANS LA ZONE DES BETA 2 MICROGLOBULINES

Peaks	%	g/l
1	2,6	1,79

LABORATOIRE
AMOUR GUESSOUS
Rue Abou Abdellah Nafi - Maârif
05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30
06 62 15 09 33 - Casablanca



مركز النقديات

24/10/23

13:09:40

9900166548

91665401

LABO BENAMOUR-GUESSOUS

Casablanca

A00000000031010

APP : Visa

KHALED NABILA

xxxxxxxxxxxxx0233

11/24 CARTE NATIONALE

6743B8BC664E646F

221-0-9999-1-44

MONTANT: 530,00 MAD

NUM TRANSACTION : 007

NUM AUTORISATION: 758471

STAN : 013089

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT



مركز النقديات

ACHAT

25/10/23

15:24:03

9900964900

99649001

HOP CHEIKH KHALIFA M2

Casablanca

A0000000031010

*****0233

Visa

CARTE LOCALE

221-0-9999-1-44

MONTANT :

2744,10 MAD

Num Transaction

: 014

Num Autorisation

: 078464

STAN

: 000898

TICKET CLIENT



مركز النقديات

ACHAT)))

25/10/23

15:19:37

9900964900

99649001

HOP CHEIKH KHALIFA M2

Casablanca

A0000000031010

*****0233

Visa

CARTE LOCALE

221-0-9999-1-44

MONTANT :

77,95 MAD

Num Transaction

: 013

Num Autorisation

: 076890

STAN

: 000897

TICKET CLIENT