

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

taire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

adie 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



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 815 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Saïdi Abdellah

Date de naissance : 18.01.1936

Adresse : 86 Rue A. Reggane Dmeir

Tél. : 0522 23 7512 Total des frais engagés : 520,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Zoubir CHOUFFAI
HEMATOLOGIE
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE
Bd Ba Hmad - CASABLANCA
Tel: 022.24.37.41/43 - Fax: 022.40.40.70

Date de consultation : 15/10/20

Nom et prénom du malade : Saïdi Abdellah Age : 84

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Hemopathie SS

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) :

Mupras - Casablanca - 10/10/2011

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
1/10/20 S		Acte SA		DOCTEUR ZOUBIR BEN HADDOUCHE ONCOLOGIE PEDIATRIQUE Bd Ba Hmed - CASABLANCA 24.37.41/43 - Fax : 02.40.70.40.00
2/10/20 S		Acte SA		الدكتور زوبير بنهادو الطب العيادي للأطفال بoulevard Ba Hmed - Casablanca 02.40.70.40.00 - 02.43.74.1/43

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fourguiseur

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

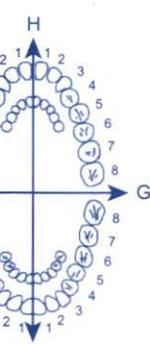
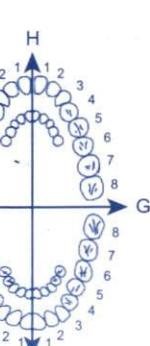
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	D	Coefficient des travaux
	B	00000000 00000000 35533411 11433553	G	Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

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 زوبير الشفاعي
Dr. Zoubir CHOUFFAI
HEMATOLOGIE
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE
152, Bd Ba Hmad - CASABLANCA
Tél.: 022.24.37.41/43 - Fax: 022.24.37.40.70

الدكتور زوبير الشفاعي

إخصاصي في أمراض الدم
أنكليجيا الأطفال
أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب
والمركز الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)
مساعد سابقا
بمعهد كوسطاف روسي
(فيل جويف - فرنسا)
بالموعد



58,40 X 3 = 175,20
لوكس ٤٣ ٢٥



27,70 Vla c 1000 38 ٦٦



289,00 ١٤٤,٥٠ Eloc ٢٢ ٢٨٩,٥٠



28,٦٥ Kel ٤٧ ١٢



520,30 RSS et le vre

Pharmacie du Jura
TAHRI JOUTFI Rachid
129, Bis Rue Dussama Ben Zaid
Casablanca - Tél.: 05 22 25 34 41

LOT 20
PER 08/2024
PPV 14404650

144150



KALIEFF®

PPV 28DH40
EXP 06/2024
LOT 03025 2

دكتور زوبير الشفاعي
DOCTEUR Zoubir CHOUFFAI
HEMATOLOGIE
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE
152, Bd Ba Hmad - CASABLANCA
Tél: 0522 24 37 41 / 0522 40 40 70
Fax: 0522 40 40 70

0522 40.40.70 شارع ياحمد - بلقدير - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 24.81.61/63 - 05 22 24.37.41/43 - الفاكس :

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

Vita C 1000®

PPV 27DH70

EXP 11/2022
LOT 99036 1

58,40

V 38 H 40
2 13

02/23

Solupred® 20mg



58,40

V 38 H 40
2 13

02/23

Solupred® 20mg



58,40

V 38 H 40
2 13

02/23

Solupred® 20mg



MANQUE -

page 2

- ① Ordonnance d'analyse
- ② Résumé d'Analyses

مختبر التحاليل الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

Analyses Biologiques et Scientifiques
Hématologie Cellulaire Spécialisée

Mymar 919 0004067

1/10/20

Dossier ouvert le : 01/10/20

Prélèvement effectué à 11:04

Édition du : 01/10/20

Docteur ZOUBIR CHOUFFAI

Compte Rendu d'Analyses

Monsieur SAIDI ABDELHAFID
86 RUE AHMED MAJATI MAARIF
Réf : 20J11

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Homme Adulte)

			Normales	Antériorités
GLOBULES ROUGES				27/11/2017
Hématies-----	2,17	* M/mm ³	4,5 - 6,5	
Hémoglobine-----	7,3	* g/100 ml	13 - 17	3,32
Hématocrite -----	22,5	* %	40 - 54	10,9
-V.G.M -----	104	* μ l	80 - 95	32,9
-T.C.M.H -----	34	* pg	27 - 32	99
-C.C.M.H -----	32	g/100 ml	32 - 35	33
GLOBULES BLANCS -----	9 160	/mm ³	4000 - 10000	40140
Formule leucocytaire:				
Polynucléaires Neutrophiles-----	68,0	%	50 - 70	10,0
Soit : 6 229	/mm ³		2000 - 7500	4014
Polynucléaires Eosinophiles-----	1,0	%	< 3	2,0
Soit : 92	/mm ³		< 300	803
Polynucléaires Basophiles-----	0,0	%	< 1	0,0
Soit : 0	/mm ³		< 100	0
Lymphocytes-----	28,0	%	20 - 40	85,0
Soit : 2 565	/mm ³		1500 - 4000	34119
Monocytes-----	3,0	%	2 - 10	3,0
Soit : 275/mm ³			80 - 1000	1204
PLAQUETTES-----	202 000	/mm ³	150000 - 400000	257000

Sous Réc. 150,00 DH

Le biologiste,

SAIDI ABDELHAFID
LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES
ZOUHIR CHOUFFAI
DOCTEUR
RUE AHMED MAJATI MAARIF
86
CASABLANCA
MAROC
TÉL : 05 22 24 75 17 - 06 61 09 69 70 - FAX : 05 22 24 74 36 - E-mail : evalab@menara.ma

Docteur Zoubir CHOUFFAI

الدكتور الزوبير الشفاعي

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

إخلاصي في أمراض الدم

أنكليزية الأطفال

أستاذ مساعد سابقاً بكلية الطب
والمركز الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)

مساعد سابقاً

بعهد كونستاف روسي

(فيل جويف - فرنسا)

بالموعود

Date : ١١/١٠/٢٠

Nom et Prénom : SAIDI Abdelfatah

BILAN SANGUIN



NFS Plaquettes.

Réticulocytes.

Férritinémie.

LDH

Urée

Créatinine

Glycémie

Electrophorèse
des Hemoglobines

V.S.

GOT - GPT- Ph. Alcalines.

CRP

Autres :

Bilan à faire S.V.P. le :

الدكتور زوبير الشفاعي
Docteur Zoubir CHOUFFAI

HEMATOLOGIE
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE
Bd Ba Hmad - CASABLANCA
152 شارع باحثة 24.37.41/43 - Tel: 0522.24.37.41/43 - Fax: 0522.40.40.70

05 22 40.40.70 - 05 22 24.81.61/63 - 05 22 24.37.41/43 - الفاكس : 05 22 40.40.70

152 شارع باحثة 24.37.41/43 - Tel: 0522.24.37.41/43 - Fax: 05 22 40.40.70

152 شارع باحثة 24.37.41/43 - Tel: 0522.24.37.41/43 - Fax: 05 22 40.40.70

ONCOLOGIE
PEDIATRIQUE
HEMATOLOGIE