

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.

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° W21-648308

80948

<input checked="" type="checkbox"/>	Maladie	<input type="checkbox"/>	Dentaire	<input type="checkbox"/>	Optique	<input type="checkbox"/>	Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)							
Matricule		M1762		Société		RAN	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e)		<input type="checkbox"/> Autre			
Nom & Prénom : BERCHID Youcef							
Date de naissance : 16/11/1971							
Adresse : 408 lot EL KAOA El Jadida							
Tél. : 0662 06 10 34		Total des frais engagés : _____ Dhs					

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Dr. BENYAZZA RAJAA MEDECIN GENERALISTE SANTE PUBLIQUE INPE : 111224630	
Cachet du médecin :	
Date de consultation : 30/07/2021	
Nom et prénom du malade :	
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : Guid	
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 : Casablanca	
Signature de l'adhérent(e) :	
Le : 30/07/2021	

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 : Casablanca
Signature de l'adhérent(e) :

Le : 30/07/2021

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
30/07/2021	Consultation			INP : [REDACTED] Dr. BENYIZZA RAFA MEDECIN GENERALISTE SAISON PUBLIQUE ! INP : 111234630

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Place de la GROUPEMENT MEDICAL	30/07/2021	248.12
		Jody

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire d'AL MASSINA	28/07/2021	91	970 DH
		37/07/2021	500 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

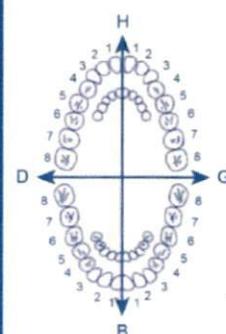
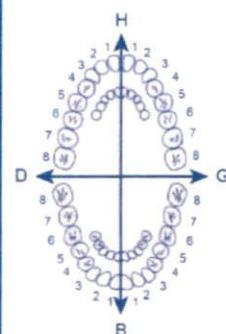
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
		AM PC IM IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]
				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G B		MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS [REDACTED]
				DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		

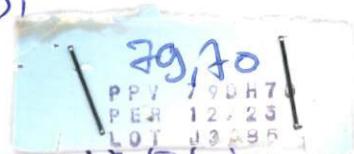
Le : 30/07/2021

ORDONNANCE

Dr BERCHAD yourself
—

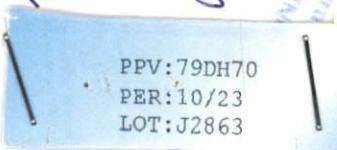
1/22

1) Aspirin 500 mg



à prendre puis 1/2 heure plus tard

2) D-uret 100 mg



à prendre 1 fois.

3) Aspirin 100 mg



à prendre 1 fois

4) ultane

6710
248.10



BENYEZZA RAJAA
MEDICIN GENERALISTE
ETAT PUBLIQUE
INPE : 111224630

INPE : 111224630
Dr. BENYEAZZA RAJAA
MEDICO GENERALISTA
ANTE PUBLIQUE
Dr. BENYEAZZA RAJAA

21 Boulevard Al Massira 24000 - El Jadida
Laboratoire d'Analyse Médicale
E-mail : almassira21@yahoo.com
Tel: 05 23 34 36 / 06 60 28 03 42

17/09
17/09

ERREUR D'ECRITURE

ORDONNANCE

Le : 30/07/2021 à ea





مختبر التحاليل الطبية المسيرة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

Dr. Kaoutar FAHIM - Médecin Biologiste

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES AL MASSIRA

Biochimie	Hématologie	Hémostase	Immunologie	Hormonologie
Bactériologie	Parasitologie	Mycologie	Virologie	Biologie de la reproduction

FACTURE N° : 210800306

EL JADIDA le 02-08-2021

Mr BERCHID Youssef

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E15	E
0118	Glycémie	B30	B
0154	Ferritine	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0370	CRP	B100	B
	D-Dimères	B250	B

Total des B : 710

TOTAL DOSSIER : 970.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : neuf cent soixante-dix dirhams .

Laboratoire d'Analyses Médicales
AL MASSIRA
21 Boulevard Al Massira 24000 - El Jadida
Tél: 05 23 34 31 36 / 06 60 28 03 42
E-mail : almassiralabo@gmail.com



Prélèvement à domicile sur rendez-vous: GSM: 06 60 28 03 42 | 06 62 07 34 51

Adresse: 21, Boulevard AL Massira, 24000 - EL Jadida / Maroc

Tél/Fax.: 05 23 34 31 36 / GSM: 06 62 07 34 51 - Email: almassiralabo@gmail.com

Patente: 42101029 - R.C: 14581 - IF: 26063532 - ICE: 002110594000007



LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES AL MASSIRA

مختبر التحاليل الطبية المسيرة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

Dr. Kaoutar FAHIM - Médecin Biologiste

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA

Biochimie	Hématologie	Hémostase	Immunologie	Hormonologie
Bactériologie	Parasitologie	Mycologie	Virologie	Biologie de la reproduction

Date du prélèvement : 02-08-2021 à 09:30

Code patient : 2108020035

Né(e) le : 16-11-1974 (46 ans)

Mr BERCHID Youssef

Dossier N° : 2108020035

Prescripteur :



Analyses	Résultats	Intervalles de référence	Antériorités
----------	-----------	--------------------------	--------------

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

(Automate :Sysmex XT-2000i)

Lignée érythrocytaire

Hématies	5.30	M/mm ³	(4.28–6.00)
Hémoglobine	14.6	g/dL	(13.0–18.0)
Hématocrite	46	%	(39–53)
VGM	87	fL	(78–98)
TCMH	28	pg	(26–34)
CCMH	32	g/dl	(31–37)

Formule leucocytaire

Leucocytes	7 500	/mm ³	(4 000–11 000)
Neutrophiles	74 % soit	5 550 /mm ³	(1 400–7 700)
Eosinophiles	1 % soit	75 /mm ³	(20–630)
Basophiles	0 % soit	0 /mm ³	(0–110)
Lymphocytes	17 % soit	1 275 /mm ³	(1 000–4 800)
Monocytes	8 % soit	600 /mm ³	(180–1 000)

Numération plaquettaire

Plaquettes	221 000	/mm ³	(150 000–400 000)
Volume Plaquettaire Moyen	7.6	fl	(6.0–11.0)

AL Massira Médicales
Dr. Kaoutar FAHIM
06 60 28 03 42
almassiralabo@gmail.com



Prélèvement à domicile sur rendez-vous: Gsm: 06 60 28 03 42 | 06 62 07 34 51

Page 1 / 2

Adresse: 21,Boulevard AL Massira, 24000 - EL Jadida / Maroc

Tél/Fax.: 05 23 34 31 36 / Gsm: 06 62 07 34 51 - Email: almassiralabo@gmail.com

Patente: 42101029 - R.C: 14581 - IF: 26063532 - ICE:002110594000007



LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES AL MASSIRA

مختبر التحاليل الطبية المسيرة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

Dr. Kaoutar FAHIM - Médecin Biologiste

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA

Biochimie	Hématologie	Hémostase	Immunologie	Hormonologie
Bactériologie	Parasitologie	Mycologie	Virologie	Biologie de la reproduction

02-08-2021 – 2108020035 – Mr Youssef BERCHID

HEMOSTASE

D-DIMERES 189 ng/ml (<500)
(TECHNIQUE ELFA / VIDAS BIOMERIEUX)

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

GLYCEMIE A JEUN (RC) 1.15 g/L (0.60–1.10)
(Méthode Enzymatique – Colorimétrique) 6.38 mmol/L (3.33–6.11)

Consensus:
de 0.6 à 1.10 g/L : Taux normal
de 1.10 à 1.26 g/L : Diminution de la tolérance au glucose
> à 1.26 g/L : Sujet diabétique (sur deux prélèvements distincts)

FERRITINE: 169.48 ng/mL
(Chimiluminescence – ARCHITECTE ABBOTT)

Valeur usuelles en fonction de l'âge:
Nouveau-né : 150 – 450
2 à 3 mois : 80 – 500
4 mois à 16 ans : 20 – 200
Femme : 15 – 150
Homme : 25 – 380

PROTEINE C REACTIVE 8.8 mg/L (0.0–6.0)
(Test Immunoturbidimétrique)

(RC) : Résultat contrôlé

Validé par : Dr.Kaoutar FAHIM

Laboratoire d'Analyses Médicales
AL MASSIRA
Dr. Kaoutar FAHIM
Hémostase
Email: almassiralabo@gmail.com
Tel: 05 23 34 31 36 / 06 60 28 03 42 / 06 62 07 34 51
03 42



Prélèvement à domicile sur rendez-vous: Gsm: 06 60 28 03 42 | 06 62 07 34 51

Page 2 / 2

Adresse: 21,Boulevard AL Massira, 24000 - EL Jadida / Maroc

Tél/Fax.: 05 23 34 31 36 / Gsm: 06 62 07 34 51 - Email: almassiralabo@gmail.com

Patente: 42101029 - R.C: 14581 - IF: 26063532 - ICE:002110594000007

[] Le : 30 / 07 / 04

ORDONNANCE

Dr BERCHID YOUSSEF

PCR SARS COV.

Dr. BENYEZZA RAJAA
MEDECIN GENERALISTE
SANTE PUBLIQUE
INPE : 111234630

مختبر
الحالات الطبية لومار
Laboratoire d'Analyses Médicales LABOMAC
Dr. LOUANJI Noureddine - Biologiste
10, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa
Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 05
Fax : 05 22 26 83 03

INP : 093001980
IF : 706552
ICE : 001654761000041

FACTURE N° : 210701821

CASABLANCA le 31-07-2021

Mr Youssef BERCHID
Prescripteur :

Récapitulatif des analyses		<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
		SARS COV-2 PCR	B550	B

Total des B : 550

TOTAL DOSSIER : 500.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cents dirhams .

Dr Noureddine LOUANJLI

مختبر التحاليل الطبية لبوماك
Laboratoire d'Analyses Médicales LABOMAC
Dr. LOUANJLI Noureddine - Biologiste
10, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa
Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06
Fax 05 22 26 83 03

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95

40.Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - ر.ب.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 20 74 22 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58 - Fax : 05 22 26 83 03

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

Date du prélèvement : 31-07-2021 à 10:35
 Code patient : 2107310369
 Né(e) le : 16-12-1974 (46 ans)

Mr Youssef BERCHID
 Dossier N° : 2107310369
 Prescripteur :



BIOLOGIE MOLECULAIRE

DIAGNOSTIC SARS-COV-2 (COVID19) PAR TECHNIQUE RT-PCR

N° de passeport : YA8459108

Nature du prélèvement : naso-pharyngé

Résultat

(SaCycler 96 (RT-PCR), Kit Sacace Real Time PCR kit for detection of SARS-CoV-2 (COVID-19) Résultat négatif si >35)

Résultat négatif : Absence de détection d'ARN de SARS-CoV-2.

La sensibilité des test RT-PCR utilisée pour le SARS-CoV-2 varie selon le type de prélèvement et la période à laquelle celui-ci est effectué au cours de la maladie. Un résultat négatif doit être interprété avec prudence et en présence de symptômes évocateurs, une infection à Covid-19 ne peut être totalement exclue.

Le prélèvement nasopharyngé peut également être réalisé à domicile selon les normes d'hygiène en vigueur. Veuillez contacter le: 00212 6 54 35 63 47

MOLECULAR BIOLOGY

DIAGNOSTIC OF SARS-COV-2 (COVID19) BY RT-PCR TECHNIQUE

Nature of sample :

Nasopharyngeal

Result

Negative result : No detection of RNA of SARS-CoV-2

(SaCycler 96 (RT-PCR), Kit Sacace Real Time PCR kit for detection of SARS-CoV-2 (COVID-19))

The sensitivity of the RT-PCR tests used for SARS-CoV-2 varies depending on the type of sample and the period in which it is performed during the illness. A negative result should be interpreted with caution and, in case of presence of suggestive symptoms, an infection by the Covid-19 virus cannot be completely ruled out.

مختبر الجيلات الطبية لرومان
 Laboratoire d'Analyses Médicales LABOMAC
 Dr. LOUANJI Noureddine - Biologiste
 10, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca
 Tel : 0522 20 74 22 / 0522 29 77 06
 Fax : 0522 27 75 83 03

Validé par : Dr Noureddine LOUANJI

Page 1 / 1

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95

40.Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - ر.ب.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 20 74 22 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58 - Fax : 05 22 26 83 03

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 00165476100041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000