

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- 0017034

39299

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8950 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :
 Nom & Prénom : NOUSTAID Haman
 Date de naissance : 1.7.1956
 Adresse : Hay EL Houda N° 26 Rue 20 Août
 Belrechid
 Tél. : 0639111123 Total des frais engagés : 1568.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 11.11.2022
 Nom et prénom du malade : NOUSTAID HANZA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : gastrite
 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 : Belrechid Le : 30.11.2022
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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 des Actes
11/11/22		4	300 DA	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

11/11/22

513,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire d'Analyses Médicales et Radiologiques	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr Ahlam TOURDANE B. Bd Mohamed V - N° 1 - Etage 1 - BORDJ Tél/Fax : 05 22 01 91 07 / 3499 INPE : 00000000000000000000 ICE:002400927000071 IF : 39483570	12/11/22	P632 + P1	350,00 DA

AUXILIAIRES MEDICAUX

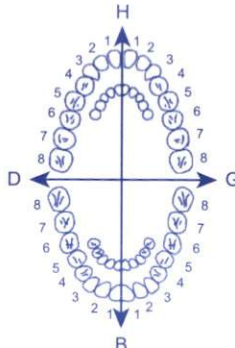
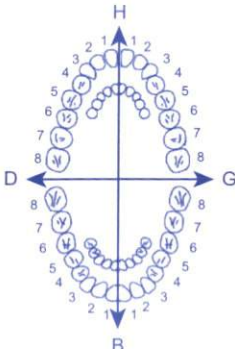
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



MAHAMED BENKIRANE
ASMOUIN Samir
Docteur en Pharmacie
Rue ISMAIL Mily Al Moussa
BORDJ

طبيب اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي - طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بمو بفرنسا
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif - Diplômé de la Faculté de Médecine de Besançon (France)

ENDOSCOPIE - ECHOGRAPHIE
Ancien Médecin au CHU de Meaux

ORDONNANCE

Berrechid, le 11/11/2022 برشيد، في

M^F MOUSTAZA HAMZA

144,50

ESAC 20



38,50

Nentzel

99,00

Magnifine

46,00

Stant

LOT 22006
PER 05/24
PPV 144D150

ESAC 20 mg
esomeprazole
28 gélules
PROMOPHARM S.A.
6 118000 21898

LOT 22006
PER 05/24
PPV 144D150

ESAC 20 mg
esomeprazole
28 gélules
PROMOPHARM S.A.
6 118000 031710

PPV 38DH50 EXP 02/2025
LOT 19031 12

suspension
buvable 250 ml
6 118000 031710

Maamine
MBA4 0625
LOT PER 1300mg
Prix 99,00 B6

40150
Tardyferon 80



2x5 x 2x5

7513,00

PHARMACIE ARABAT
ASMOLIN Samir
Docteur en Pharmacie
41 Rue ASSADIM HAY
BERRECHID
Tél: 05 22 32 84

COOP PHARMACIE
Distributeur
Tél: 05 22 32 84

LOT: 0413
PER: 08 2025
PPV: 46.00DH

تيمول

STIMOL®
20 ampoules buvables
de 10 ml

6 118000 370017

6 118001 103041

Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334

PPV : 40.50 DH



طبيب اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي - طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بمو بفرنسا
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif - Diplômé de la Faculté de Médecine de Besançon (France)

ENDOSCOPIE - ECHOGRAPHIE
Ancien Médecin au CHU de Meaux

ORDONNANCE

Berrechid, le 11/11/2022

M^{re} MOUSTAD HAMZA

NFS - VS - CRP
- jeinfre helico bacter path
- sonogramme dg - (réaction)

مختبر التحليلات الطبية برشيد
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID
Dr Ahlam IOURDANE
183, Bd Mohammed V - N° 1 - Etage I - Berrechid
Tél/Fax : 05 22 03 04 61

DOCTEUR M. HAMED BENKIRANE
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
Tél 6522324695



مختبر التحليلات الطبية برشيد
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

Dr Ahlam IOURDANE

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

Biochimie - Hematologie - Sérologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie

INPE :063063499

FACTURE N° : 1221100240

BERRECHID le 12-11-2022

M. MOUSTAID Hamza

Récapitulatif des analyses		
Analyse	Coefficient	Clé
Forfait traitement échantillon sanguin	20	E20
Vitesse de sédimentation	30	B30
Réserve alcaline	40	B40
Protéines	30	B30
Numération formule	80	B80
Sodium	30	B30
Potassium	30	B30
CRP (Protéine C réactive)	100	B100
Créatinine	30	B30
Chlore	30	B30
Calcium	30	B30
Sérologie de l'Helicobacter pylori (IgG)	200	B200

Total des B : 630

TOTAL DOSSIER : 750.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cent cinquante dirhams .

مختبر التحليلات الطبية برشيد
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID
Dr Ahlam IOURDANE
183, Bd Mohamed V - N° 1 - 1er Étage - Berrechid
Tél/Fax : 05 22 03 04 61

INPE : 063063499
ICE:002400927000071
IF : 39483570

183, Boulevard Mohamed V - N° 1 - 1er Étage - Berrechid - Tél / Fax : 05 22 03 04 61 - Email : labo.berrechid@gmail.com

I.F : 39483570 - Patente : 40701406 - ICE : 002400927000071



مختبر التحليلات الطبية برشيد
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

مختبر التحليلات الطبية برشيد Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

Dr Ahlam IOURDANE

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

Biochimie - Hematologie - Sérologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie

Date du prélèvement : 12-11-2022 à 09:10

Code patient : 20221112007

Né(e) le : 23-10-1998 (24 ans)

M. MOUSTAID Hamza

Dossier N° : 20221112007

Prescripteur : Dr BENKIRANE M'HAMED



HEMATOCYTOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Sang total, cytométrie en flux, variation d'impédance)

Les valeurs de référence sont établies en fonction de l'âge et du sexe.

GLOBULES ROUGES (Erythrocytes)		2.38 M/ μ l	(4.28-6.00)
Hémoglobine		6.0 g/dL	(13.0-18.0)
Hématocrite		18.8 %	(39.0-53.0)
VGM (Volume globulaire moyen)		79.1 fL	(78.0-98.0)
TCMH		25.1 pg	(26.0-34.0)
CCMH		31.7 g/dL	(31.0-36.0)
GLOBULES BLANCS (Leucocytes)		11 360/mm³	(4 000-11 000)
1-Polynucléaires	59.5%	Soit 6 759/mm ³	(1 400-7 700)
Neutrophiles			
2-Polynucléaires	7.2%	Soit 818/mm ³	(20-630)
Eosinophiles			
3-Polynucléaires Basophiles	0.3%	Soit 34/mm ³	(0-110)
4-Lymphocytes	28.2%	Soit 3 204/mm ³	(1 000-4 800)
5-Monocytes	4.8%	Soit 545/mm ³	(180-1 000)
PLAQUETTES		474 000/mm³	(150 000-400 000)

VPM 8 fL (2-13)

Vitesse de sédimentation

(Méthode de westergren)

VS 1ère heure 70 mm/heure (2-15)

VS 2ème heure 123 mm/heure

Commentaire : VS accélérée.

Interprétation:

Chez l'homme VS < Age/2

Chez la femme VS < (Age+10)/2

مختبر التحليلات الطبية برشيد
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID
Dr Ahlam IOURDANE
183, Bd Mohamed V - N° 1 - 1er Etage - Berrechid
Tél/Fax : 05 22 03 04 61

20221112007 – M. Hamza MOUSTAID

BIOCHIMIE SANGUINE

Créatinine (RC) (Technique Enzymatique-Cinétique)	6.50 mg/L 57.5 μ mol/L	(7.00-13.00) (62.0-115.1)
Sodium (Na) (Electrode sélective d'ions)	140.8 mEq/L 140.80 mmol/L	(135.0-148.0) (135.00-148.00)
Potassium (K) (Electrode sélective d'ions)	3.80 mEq/L 3.80 mmol/L	(3.50-5.50) (3.50-5.50)
Chlore (Cl) (Electrode sélective d'ions)	105.10 mEq/L 105.1 mmol/L	(98.00-108.00) (98.0-108.0)
Protéines totales (RC) (Technique de Biuret)	63.00 g/L	(64.00-83.00)
Calcium (Ca) (RC) (Méthode colométrique Arsenazo III)	91.4 mg/L 2.3 mmol/L	(88.0-106.0) (2.2-2.7)
Protéine C-réactive (CRP) (RC) (Technique Immunoturbidimétrique)	7.6 mg/L	(<5.0)

SÉROLOGIE INFECTIEUSE

Sérologie Helicobacter pylori (IgG)

Indice 3.99 U/ml

(Technique ELFA)

Conclusion

Sérologie positive

Interprétation :

Négatif : < 0.75

Equivoque : 0.75 - 1

Positive : > ou = 1

Lors d'une infection récente, les IgM sont fugaces. Les IgA sont associées à l'infection, mais manquent à la fois de spécificité et de sensibilité. Les IgG sont clairement associées à l'infection par H. pylori. En cas d'infection chronique les IgG et les IgA sont présentes. Les individus souffrant de gastrites ou d'ulcères associés à H. pylori doivent donc recevoir une antibiothérapie associée aux traitements symptomatiques. La présence de H. pylori doit être documentée par biopsie (culture du germe, test à l'uréase, histologie).

La sérologie est d'un intérêt limité :

– Les personnes asymptomatiques porteuses d'H. pylori possèdent des anticorps (soit jusqu'à 70% de la population adulte). La sérologie n'est un argument diagnostique que chez les personnes symptomatiques.

– L'évolution des anticorps sous traitement antibiotique est variable : diminution, avec des délais variables ou persistance, malgré l'éradication. Le contrôle de cure doit se faire de préférence par d'autres examens (test à l'uréase).

(RC) : Résultat contrôlé

مختبر التحليلات الطبية برشيد
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID
Dr Ahlam IOURDANE
183, Boulevard Mohamed V - N° 1 - 1er Etage - Berrechid
Validé par : Dr IOURDANE AHLAM
Page 2 / 2