

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

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

Déclaration de Maladie

N° W21-770812

139380



<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 11762	Société : RAN	<input type="checkbox"/> Autres
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : Youssef Berchid		
Date de naissance : 16/11/1974		
Adresse : 408, lot EL Qods El Jadida		
Tél. : 0662061034	Total des frais engagés : 310	Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 10-11-2022

Nom et prénom du malade : BERCHID YOUSSEF

Age : 48

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Enfants à jumeaux ankylozy

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 : casa Blanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le 16/11/2022

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 Patient et des Actes
10-11-22		2	Gastro	<p>INPI / INNOVATION</p> <p>dr. Daoud ARHZANE CHIRURGIEN</p> <p>RS 121 Route deidi Bouzid Najmat Janoub III - El Jadida</p> <p>Tel: 05 23 37 24 24</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CEPE : 1120 Laboratoire d'Analyses Médicales Tél. : 05 23 31 31 00 - 06 60 28 00 E-mail : almassef@yahoo.fr	10/11/22	R. 5.220	1210,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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'IDDE

SA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Daoud ARHZANE
CHIRURGIEN

Spécialiste en chirurgie générale
CES de médecine du sport
Diplômé des facultés de médecine de AMIENS et de REIMS (France)
Echographie
Cœliochirurgie



الدكتور داود أغزان

طبيب جراح

اختصاصي في الجراحة العامة

حاصل على شهادة طب الرياضة

خريج كلية الطب بامييان وريمس (فرنسا)

الفحص بالصدى

الجراحة بالمنظار

El Jadida le : ٢٠١٣) شـ ----- الجديدة في :

URGENS
T BERICHI YOUSSEF

NFS

T L - TCK

MW - hec

Dr. Daoud ARHZANE
CHIRURGIEN
RS 121, Route Sidi Bouzid
Najmat Janoub III - El Jadida
Tél: 05 23 37 24 24

Laboratoire d'Analyses Médicales
AL MASSIRA
Tél: 05 23 34 31 36 / 06 60 28 03 42
E-mail: almassirakaboo@gmail.com

Adresse : Route de Sidi Bouzid, clinique Mazagan, Nejmat Al Janoub III - El Jadida
Urgences : 05 23 39 39 33 - **Consultation :** 05 23 37 24 24 - **Fax :** 05 23 37 02 60



Dr. Kaoutar FAHIM
Médecin Biogiste

مختبر التحاليل الطبية المسيرة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

Dr. kaoutar Fahim - Médecin biologiste

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA

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

FACTURE N° : 221100260

EL JADIDA le 10-11-2022

Mr BERCHID Youssef

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E15	E
0111	Créatinine	B30	B
0135	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B
0236	Taux de prothrombine	B40	B
0239	Temps de céphaline: TCK	B40	B

Total des B : 220

TOTAL DOSSIER : 310.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent dix dirhams .

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

INPE : 113062582



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

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 - RC : 14581 - IF : 26063532 - ICE : 002110594000007



Dr. Kaoutar FAHIM
Médecin Biogiste

مختبر التحاليل الطبية الميسرة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

Dr. kaoutar Fahim - Médecin biologiste

DIPLÔMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Parasitologie - Hémostase - Mycologie
Immunologie - Virologie - Hormonologies - Biologie de reproduction

Date du prélèvement : 10-11-2022 à 12:33

Code patient : 2108020035

Né(e) le : 16-11-1974 (47 ans)



Mr BERCHID Youssef

Dossier N° : 2211100078

Prescripteur : Dr ARHZANE DAOUD

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

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

(Automate :Sysmex XT-2000i)

Lignée érythrocytaire

			02-08-2021
Hématies	4.96	M/mm ³	5.30
Hémoglobine	14.2	g/dL	14.6
Hématocrite	42	%	46
VGM	85	fL	87
TCMH	29	pg	28
CCMH	34	g/dl	32

Formule leucocytaire

			02-08-2021
Leucocytes	5 840	/mm ³	7 500
Neutrophiles	57 % soit	3 329 /mm ³	5550
Eosinophiles	3 % soit	175 /mm ³	75
Basophiles	0 % soit	0 /mm ³	0
Lymphocytes	33 % soit	1 927 /mm ³	1275
Monocytes	7 % soit	409 /mm ³	600

Numération plaquetttaire

			221 000
Plaquettes	245 000	/mm ³	(150 000–400 000)



Prélévement à domicile sur rendez-vous, Gsm : 06 62 07 34 51 - 06 60 28 03 42 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 - RC : 14581 - IF : 26063532 - ICE : 0021105940000007

Laboratoire d'analyses médicales
Dr. KAOUTAR FAHIM
Tél: 05 23 34 31 36 - 06 60 28 03 42
Email: almassiralabo@gmail.com



Dr. Kaoutar FAHIM
Médecin Biogiste

مختبر التحاليل الطبية المسيرة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

Dr. kaoutar Fahim - Médecin biologiste

DIPLÔMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Parasitologie - Hémostase - Mycologie
Immunologie - Virologie - Hormonologies - Biologie de reproduction

10-11-2022 - 2211100078 - Mr Youssef BERCHID

HEMOSTASE

TAUX DE PROTHROMBINE (MC4 plus)	100.0 %	(70.0–100.0)
---	---------	--------------

TEMPS DE CEPHALINE ACTIVE

T.C.A. Temps patient: (MC4 plus)	25.9 sec.
--	-----------

T.C.A. Temps témoin:	25.0 sec.
-----------------------------	-----------

Rapport Patient/ Témoin : Chez le nouveau né : rapport Patient / témoin <1.3	1.04	(<1.20)
--	------	---------

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

UREE (Méthode Enzymatique – Architect Abbott)	0.27 g/L 4.50 mmol/L	(0.19–0.44) (3.16–7.33)
---	-------------------------	----------------------------

CREATININE (Méthode Cinétique; Architect Abbott)	8.9 mg/L 78.7 µmol/L	(7.0–12.0) (61.9–106.1)
--	-------------------------	----------------------------

Validé par : Dr.Kaoutar FAHIM



Prélèvement à domicile sur rendez-vous, Gsm : 06 62 07 34 51 - 06 60 28 03 42 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 - RC : 14581 - IF : 26063532 - ICE : 002110594000007