

# 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 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 spins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaire.

## 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

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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](http://www.mupras.com)

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0007180

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1281 Société : VIAIR

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KHALAF SAADIA Date de naissance : 173194

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. CHEROUAÏT Mohammed  
Chirurgien Orthopédiste  
et Traumatologue  
Clinique Ain Sebaâ Casablanca  
NPE: 091041533

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : KHALAF SAADIA Age: .....

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Car. Ps. extrême de l'ensemble de

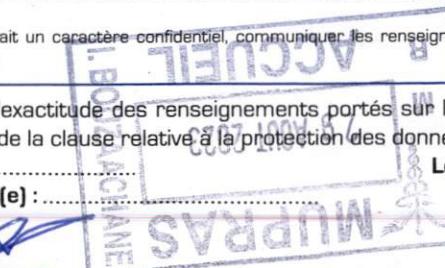
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

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) :



#### **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
02/08/2023	Chirurgie orthopédique et traumatologique	C2	333.050 Dhs	DR. CHEBAAI Dr. Chebbi Casablanca 091041533 Meda
23/08/2023				

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Dr. Chirurgien et Traumatologue Casablanca</i>	03/08/23	8481041533

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ABORATOIRE B.A D'ANALYSES MEDICALE Bd. Imam Châfi, N° 7, bt. 2 Lotis. Ahamadia Hy El Kacem Bernaoussi - Casablanca	01.02.2023	B 492	500,00 Dhs
Dr. Mohammed Radiologiste	02.02.2023	Z 20	200,00 Dhs

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
INPE: 00000000000000000000000000000000						

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## Important

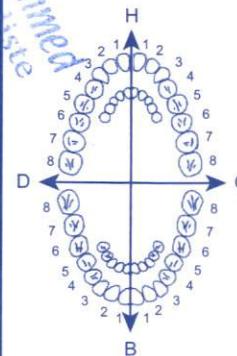
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

		H
D		
25533412		21433552
00000000		00000000
00000000		00000000
35533411		11433553

**[Création, remont, adjonction]**



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

**DOCTEUR Mohammed CHEROUAQI**  
Spécialiste en chirurgie Orthopédique  
et traumatologique  
Chirurgie de la Main et du Pied  
Chirurgie des nerfs Périphériques  
Traumatologie du sport  
Expert Assermenté près des Tribunaux



**الدكتور محمد شروقي**

اختصاصي في جراحة تقويم العظام

المفاصل والكسور

جراحة العيوب الجسمانية وعواقب الروماتيزم

جراحة اليد القدم والعرقوب

الطب الرياضي

خبير محلف لدى المحاكم

0523083108

~~PHARMACIE BLOC "C"~~  
~~CHOFRANE~~  
~~Rue 2 N° 116 Bloc (D)~~  
~~Q. Al Qods Sidi Bernoussi Casablanca~~

KHALLAF

SAADIA

0523083108

0523083108

Neoclav 1 g

1 sachet x 31 i + 10 i

0523083108

0523083108

Goccidim 250

2 sachet x 31 i + 10 i

PH

ca de la pate

1 cl x 31 i

spray

0523083108

Septispirit

1 flacon 50 ml

Dr. CHEROUAQI Mohammed  
Chirurgien Orthopédiste  
et Traumatologue  
Clinique Ain Sebaâ Casablanca  
INPE: 0910415630

CLINIQUE AIN-SEBAA  
84, Allée des Casuarinas  
Ain Sabaâ - Casablanca  
Tél.: 05 22 34 08 30 - 05 22 31 08 31  
Fax : 05 22 34 08 32  
Env. : 05 22 34 08 30 - 05 22 31 08 31

**CLINIQUE AIN-SEBAA**

84, Allée Casuarinas - Ain Sebaâ Casablanca Tél.: 05 22 34 08 30 / 31 - Fax : 05 22 34 08 32

GSM : 06 61 31 86 47 - Email : drcherouaqi@gmail.com

LOT : 230219  
EXP : 01/2026  
PPV : 153,80DH

LOT : 230221  
EXP : 01/2026  
PPV : 87,40DH

LOT : 221349  
EXP : 10/2025  
PPV : 87,40DH

LOT : 4175  
PER : 05-25  
P.P.V : 167DH00

LOT : 230221  
EXP : 01/2026  
PPV : 87,40DH

LOT : 2065  
PER : 02-25  
P.P.V : 88DH00

LOT : 02230126  
EXP : 01/2026 P.P.C : 89,70

LOT : 230221  
EXP : 01/2026  
PPV : 87,40DH

# Docteur Mohammed CHEROUAQI

دكتور محمد شروقي

Spécialiste en Chirurgie Orthopédique  
et Traumatologique

Chirurgie Réparatrice et du Rhumatisme  
Chirurgie de la Main et du Pied  
Chirurgie des Nerfs Périphériques  
Traumatologie du Sport  
Expert Assermenté près des Tribunaux



اختصاصي في جراحة تقويم العظام  
المفاصل و الكسور

جراحة العيوب الجسمانية و عواقب الروماتزم  
جراحة اليد القدم و العروق  
الطب الرياضي  
خبير محلف لدى المحاكم

Casablanca, le : ٢٠٠٨.٠٢.٢٣

KHALA F

SAADIA

Radios de la main. ٤٦



Dr. CHEROUAQI Mohammed  
Chirurgien Orthopédiste  
et Traumatologue  
Casablanca  
Clinique Aïn Sebaa  
INSP 2008

CLINIQUE AÏN SEBAA

84, Allée Casuarinas Ain Sebaa - Casablanca - Tél.: 05.22.34.08.30/31 -Fax: 05.22.34.08.32

GSM : 06.61.31.86.47 - E-mail: drcherouaqi@hotmail.com

**CLINIQUE AIN-SEBAA**

## **84, Allée des Casuarinas - Aïn Sebaâ**

Tél. : 05 22 34 08 30 / 05 22 34 08 31

Fax : 05 22 34 08 32

AÏN SEBAÂ - CASABLANCA



مصححة معيّن السبع

84، شارع كزوريناس - عين السبع

الهاتف : 05 22 34 08 30 / 05 22 34 08 31

لفاکس : 05 22 34 08 32

عين السبع - الدار البيضاء

## **COMpte RENDU RADiologique**

Casablanca, le ..... 04 AOÛT 2023

Nom et prénom KHALLAB SAADIA

Radio d' Le fau chise It.

Compte rendu Radiologique Technique assuré

*Mark*

**Dr. CHEROUAÏD Mohamed**  
Chirurgien Orthopédiste  
et Traumatologue  
Clinique Ain Sébaâ Casablanca  
INPE : 091041533

## **CLINIQUE AIN-SEBAA**

84. Allée Casuarinas - Aïn Sebaâ - CASABLANCA - Tél. : 05 22 34 08 30/31 - Fax : 05 22 34 08 32

GSM : 06 61 31 86 47 - E-mail: cliniqueainsebaa1993@gmail.com

**DOCTEUR Mohammed CHEROUAQI**

Spécialiste en chirurgie Orthopédique  
et Traumatologique

Chirurgie Réparatrice et du Rhumatisme

Chirurgie de la Main et du Pied

Chirurgie des Nerfs Périphériques

Traumatologie du Sport

Expert Asermenté près des Tribunaux



**الدكتور محمد شرواقى**

اختصاصى فى جراحة تقويم العظام

المفاصل والكسور

جراحة العيوب الخلقية و عواقب الروماتيزم

جراحة اليد القدم والعرق

الطب الرياضى

خبير محلف لدى المحاكم

Casablanca, le 02-08-23

## Note honoraire

Nom et prénom : KHALAF SAADIA

Radios : J. de cinquième 720

Total : 200,000 Dhs

Arrêtée à la somme de : cent cinquante mille

Dr. CHEROUAQI Mohammed  
Chirurgien Orthopédiste  
et Traumatologue  
Clinique Ain Sebaâ Casablanca  
INPE: 091041533

**CLINIQUE AIN-SEBAA**

84, Allée Casuarinas - Ain Sebaâ - CASABLANCA Tél. : 05 22 34 08 30/31 - Fax : 05 22 34 08 32  
GSM : 06 61 31 86 47 - E-mail : drcherouaqi@hotmail.com



Royaume du Maroc  
Ministère de la santé  
et de la Protection Sociale  
Délégation à la préfecture  
des Arrondissements Sidi Bernoussi  
Centre Hospitalier préfectoral  
Hôpital Al Mansour



الملكة المغربية  
+٢١٣٨٤٤١١٣٥٤٠٤٦  
وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية  
٢٠٢٠١٤٨٩٥٤٨٧٥٠١٠٢٠١  
مندوبيّة عمالة  
مقاطعات سيدى البرتوصي  
المركز الاستشفائي الإقليمي  
مستشفى المنصور

٢ - ٣ - ٢٩

## FICHE DE LIAISON

Cher Confrère : .....

Je vous adresse : .....

Qui présente : .....

.....

.....

.....

SIGNE (E) Dr

SRHIR Med KARIM  
Sous le sceau d'urgence  
E: 061128017

**Mohammed CHEROUAQI**  
Spécialiste en chirurgie Orthopédique  
et traumatologique  
Chirurgie de la Main et du Pied  
Chirurgie des nerfs Périphériques  
Traumatologie du sport  
Expert Assermenté près des Tribunaux



**الدكتور محمد شرواقى**

الاختصاصي في جراحة تقوية العظام  
المفاصل والكسور  
جراحة العيوب الجسمانية وعواقب الروماتيزم  
جراحة اليد القدم والمرفق  
الطب الرياضي  
خبير محقق لدى المحاكم

Casablanca le 02/08/23

KHALLAF SAADIA

- $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$ ,  $\text{Cl}^-$
- NFS, PLg
- Bilan d'Alimentation (TP, TSK)
- Groupe sanguin
- Glycémie
- Urie, creatinine
- ASAT, ALAT

LABORATOIRE C.B.A  
D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. AMACHKI Abdelaziz

LABORATOIRE C.B.A  
D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. Imam Chaflil N° 7 Lot 25  
Lotto. Alhamdia H/F El Qods  
bu...

**Dr. CHEROUAQI Mohammed**  
Chirurgien Orthopédiste  
et Traumatologue  
Clinique Ain Sebaâ Casablanca  
INPE : 091041533

## CLINIQUE AIN-SEBAA

84, Allée Casuarinas - Ain Sebaâ Casablanca Tél.: 05 22 34 08 30 /31 - Fax : 05 22 34 08 32  
GSM : 06 61 31 86 47 - Email : drcherouaqi@gmail.com

# LABORATOIRE CBA D'ANALYSES MEDICALES



Dr Abdelaziz AMACHKI  
Médecin Biologiste

لaboratoire  
الطبية

HORMONOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - BACTERIOLOGIE - BIOCHIMIE  
VIROLOGIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMOLOGIE

INPE :  
093064640

FACTURE N° 6179/23

CASABLANCA le  
Nom et prénom  
Référence  
Médecin prescripteur

03/08/2023  
**MME KHALAF SAADIA**  
**22A1113**  
**Docteur CHEROUAQI MOHAMMED**

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
SODIUM SERIQUE (NATREMIE,NA)	30
POTASSIUM SERIQUE (KALIEMIE, K)	30
CHLORE SERIQUE(CHLOREMIE, CL)	30
NFS. HEMOGRAMME	80
TP.TAUX DE PROTHROMBINE.TEMPS DE QUICK	40
TCA.TEMPS DE CEPHALINE ACTIVATEUR.TCK	40
GROUPAGE ABO Rhésus	50
GLYCEMIE A JEUN	30
UREE (AZOTEMIE, UREMIE)	30
CREATININE SERIQUE	30
TRANSAMINASES GOT+GPT	100
Total du (B)	B 490
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	500,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: **CINQ CENT DIRHAMS**

LABORATOIRE C.B.A  
D'ANALYSES MEDICALES  
Bd Imam Chafii N°7, Lot. 23  
Al Hamdia Hay El Qods  
Casablanca



Dr Abdelaziz **AMACHKI**  
Médecin Biologiste

HORMONOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - BACTERIOLOGIE - BIOCHIMIE  
VIROLOGIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMOLOGIE

Prélèvement du : 03/08/2023 à 09:17

Résultats édités le: 03/08/2023



Prescripteur: Docteur **CHEROUAQI MOHAMMED**

**MME KHALLAF SAADIA**

Dossier N° 22A1113

Page: 1/4

**HEMATOCYTOLOGIE**  
(Sur Automates Sysmex XS-1000i, Sysmex KX-21N)

**NUMERATION SANGUINE**

			Valeurs de référence	06/07/22 - 11:39
GLOBULES BLANCS.....	<b>5 770</b>	/mm <sup>3</sup>	4 000 à 10 500	5460
GLOBULES ROUGES.....	<b>4,83</b>	M/mm <sup>3</sup>	3,8 à 5,4	4,75
HEMOGLOBINE.....	<b>14,1</b>	g/dL	11,7 à 16,0	13,4
HEMATOCRITE.....	<b>40,6</b>	%	34,0 à 50,0	40,5
VGM.....	<b>84,1</b>	μ <sup>3</sup>	77,0 à 98,0	85,3
TCMH.....	<b>29,2</b>	pg	24,0 à 33,0	28,2
CCMH.....	<b>34,7</b>	g/dL	32 à 36	33,1

**FORMULE LEUCOCYTAIRE**

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.	<b>53,1</b>	%		
Soit	<b>3 064</b>	/mm <sup>3</sup>	1 800 à 7 500	3030
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	<b>2,4</b>	%		
Soit	<b>138</b>	/mm <sup>3</sup>	0 à 550	131
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	<b>0,7</b>	%		
Soit	<b>40</b>	/mm <sup>3</sup>	0 à 100	60
LYMPHOCYTES.....	<b>34,3</b>	%		
Soit	<b>1 979</b>	/mm <sup>3</sup>	1 200 à 4 300	1791
MONOCYTES.....	<b>9,5</b>	%		
Soit	<b>548</b>	/mm <sup>3</sup>	200 à 1 000	448

**PLAQUETTES**

Numération.....	<b>188</b>	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	150 à 450 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	195
VPM(volume plaquettaire moyen) ..	<b>9,7</b>	fL	8,0 à 13,0	9,6

LABORATOIRE C.B.A  
D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. AMACHKI Abdelaziz

Ch 5630

✓

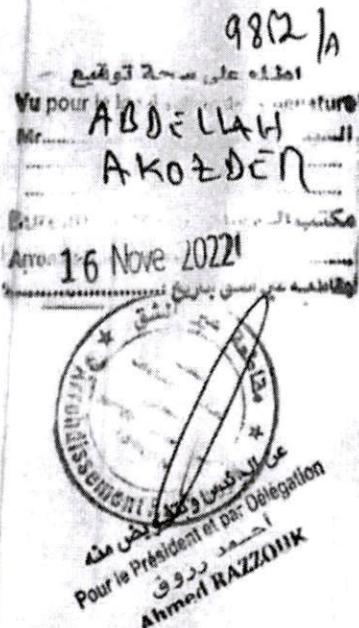
## ENGAGEMENT

M. AKOZDEM ABDELLAH  
N° de service: 5630

Hay chirifa Rue 01 App 07 imm 147  
Casablanca

Casablanca, le 27/10/2022

Je soussigné, M. AKOZDEM Abdellah né le 01/01/1959 à Casablanca, déclare sur l'honneur le  
Célibat de mon fils, M. AKOZDEM El Houcine né le 08/05/2000 à Casablanca.  
En foi de quoi, je lui délivre cette attestation pour valoir et servir ce que de droit.



M. AKOZDEM Abdellah



**CERTIFICAT DE SCOLARITE  
ECAM-EPMI  
ANNÉE SCOLAIRE 2022/2023**

Je soussigné, Ikram DARCHERIF, Directrice Générale d'ECAM-EPMI (Etablissement d'Enseignement Supérieur associatif reconnu par l'Etat, Membre de la Conférence des Grandes Ecoles et habilité à délivrer le diplôme d'Ingénieur et le grade de Master).

Atteste que :

**Monsieur AKOZDEM EL Houcine**

Né(e) le 08/05/2000  
À CASABLANCA (Maroc)

Est inscrit sur les registres de l'ECAM-EPMI, pour suivre les cours de 1<sup>ère</sup> année d'Ingénieur de l'École, pour l'année universitaire 2022/2023.

Pour valoir ce que de droit,

Fait à Cergy, le 20 septembre 2022

Madame Ikram DARCHERIF  
Directrice Générale d' ECAM-EPMI

**ECAM-EPMI**  
Graduate School of Engineering  
13 boulevard de l'Hautil  
95092 CERGY PONTOISE Cedex  
Tél. 01 30 75 60 40 - Fax 01 30 75 60 41

[WWW.ECAM-EPMI.FR](http://www.ecam-epmi.fr)

13, boulevard de l'hautil - 95092 Cergy Pontoise Cedex - Tél : +33 (0)1 30 75 60 40 / Fax : +33 (0)1 30 75 60 41- Email : contact@ecam-epmi.fr  
Etablissement d'enseignement supérieur privé associatif, reconnu par l'État et habilité à délivrer le diplôme d'Ingénieur et le Grade de Master.  
Membre de la COMUE « Université Paris Seine », de la Conférence des Grandes Ecoles et de la FESIC  
Etablissement géré par EPMI Association Loi 1901-SIRET 388 964 520 00018-Code NAF 8542Z.

