

## 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.

<input type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autres</b>
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <b>11852</b>		Société :	
<input type="checkbox"/> Actif <input type="checkbox"/> Pensionné(e)		<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <b>SADI BAHIJA</b>			
Date de naissance : <b>23/07/1978</b>			
Adresse : <b>N 11 RUE 7 ARS 2 ème étage App N° 6.</b>			
Tél. : <b>0657000015</b>		Total des frais engagés : ..... Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : ..... / .....			
Nom et prénom du malade : ..... Age: .....			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : ..... <b>MUPRAS</b>			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ..... <b>09 OCT. 2019</b>			
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 :** ..... **Signature de l'adhérent(e) :** ..... **Surveil Stage/MC**



## SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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
<b>DROITE</b>	11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28			
<b>GAUCHE</b>	29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47			
<b>HAUT</b>				
<b>BAS</b>				

O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire	
		H	
D	25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	G
<b>HAUT</b>			
<b>BAS</b>			
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			

Visa et cachet du praticien attestant le devis

Visa et cachet du praticien attestant l'exécution

VOLET ADHERENT	NOM :	Mle
DECLARATION N° W18-398046		
Date de Dépot	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
<b>Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois</b>		
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle		



W18-398046

DATE DE DEPOT

..... / ..... /201...

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT Mle

Nom & Prénom

SACERDATI

Fonction :

ELC

Phones.

0657000015

Mail

SACERDATI@gmail.com

### MEDECIN

Prénom du patient

Adhérent  Conjoint  Enfant

Age

Date 22/07/2029

Nature de la maladie

Date 1ère visite

Diabète - mycos

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des honoraires

C2

300 Drs

### PHARMACIE

Date 22/07/19

Montant de la facture

317,50

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date :

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

B490 + R15 686,60 Drs

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Date :

Nombre

Montant détaillé des Honoraires

AM

PC

IM

IV

LABORATOIRE 2 MAKS  
Analyses Médicales  
Dr. M. S. BENCHIKROUN  
Spécialiste en Biologie Médicale  
Tél: 0522 865 054 Fax: 0522 864 844

CACHET

# Docteur SIHAM IDRISI ABOULAHJOU

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie et Maladies Métaboliques

Diplômée de Paris:

Diplôme de Formation Médicale Spécialisée Endocrinologie et Métabolisme

Diplôme de Thyroïdologie

Diplôme de Nutrition et Diététique

Capacité de traitement par pompe à insuline, Insulinothérapie fonctionnelle

Diabète - Cholestérol - Hypertension artérielle - Hyper et hypocalcémie

Hormones - troubles et retard de croissance et de puberté

Thyroïde - Goître - Hypophyse - Surrénales

Trouble du cycle menstruel - Stérilité du couple

Obésité - Régimes personnalisés - Maigreur

Prise en charge nutritionnelle après chirurgie bariatrique

Conseils diététiques : femme enceinte, sujet âgé, sportif

أبو حجول

30 g

الأبيض

الدم - فرط ونقص  
أوت وتأخر النمو والبالغ

22 juillet 2010

Casablanca le  
**Mme SAMI BAHIJA**

**Canesten®**

Clotrimazole 1 %

**Crème**

Antifongique à large spectre d'action  
Application locale

3670 x 5

MYCODERME CREME

1 application 3 fois / jour pendant 3 mois

4800 x 2

MYCODERM POUDRE

1 application 3 fois / jour pendant 3 mois

3600

CANESTENE 1 % TUBE 30 G

1 application 3 fois / jour pendant 1 mois

Dr. SIHAM IDRISI ABOULAHJOU  
18, Rue Alphonse Miquet  
Casablanca  
Tél: 05 22 03 02 75 - Fax: 05 22 22 22 41 / GSM: 9615 53 74 27



LOT : 36,00

PER : 15 E

PPV : 2

GRANDE PHARMACIE D'

Mme. TAZA  
18, Rue Alphonse Miquet  
Casablanca  
Tél: 05 22 03 02 75 - Fax: 05 22 22 22 41 / GSM: 9615 53 74 27

49, Avenue 2 Mars (angle Victor Hugo) - Immeuble les Roseaux - 2ème étage, N°8 (près du Lycée Mohammed V) - Casablanca

49، شارع 2 مارس زاوية فيكتور هوكر - الطابق 2 رقم 8 (قرب ثانوية محمد الخامس) - البيضاء

Tél.: (+212) 5 222 222 41 - GSM : (+212) 6 15 53 74 27 - Fax : (+212) 5 22 22 44 48 - ICE: 001697508000075

# MYCODERME® 1% CREME

LOT: 08019025  
PER: 05-2024  
PPU: 36,70 DH

Nitrate d'éconazole

Tube de 40 g

# MYCODERME® 1% CREME

LOT: 08019033  
PER: 05-2024  
PPU: 36,70 DH

Nitrate d'éconazole

Topique

Tube de 40 g

# MYCODERME® 1%

Poudre dermatique  
Nitrate d'éconazole

LOT: 08219009  
PER: 04-2024  
PPU: 49,00 DH

Usage externe

Flacon de 30 g

MYCODERME® 1% CREME  
Nitrate d'éconazole

# LABORATOIRE 2 MARS D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI

Spécialiste en biologie médicale

102, Av 2 Mars quartier des Hôpitaux ( en face de KFC )

Tél : 0522 865 054 - Fax: 0522 864 844 - E-mail: laboanalyses2mars@gmail.com

TP : 36339707 - ICE : 002 117477000018 - INPE : 093062271 - IF : 26070433 - CNSS : 1088383

## Facture

CASABLANCA , le 22/07/2019

N° facture : 19-1743

Édité le : 22/07/2019

Patient : Mme SAMI Bahija

Date prélèvement : 22/07/2019

Analyses	Nombre B	Montant
Glycemie à jeun	30	40,20
Hémoglobine glyquée	100	134,00
Thyréostimuline (TSH-us)	210	281,40
Rapport Albuminurie sur Créatininurie	150	201,00
<b>Total B</b>	<b>490</b>	<b>656,60</b>
<b>APB</b>	<b>2,0</b>	<b>30,00</b>
<b>Total</b>		<b>686,60</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de : Six cent quatre-vingt-six dirhams 60 centimes\*\*\*

LABORATOIRE 2 MARS  
d'Analyses Médicales  
Dr. M.L BENCHEKROUN  
Spécialiste en Biologie Médicale  
102, Av 2 Mars Casa Tél: 0522 865 054 Fax: 0522 864 844



# LABORATOIRE 2 MARS D'ANALYSES MÉDICALES

## مختبر 2 مارس للتحاليلات الطبية

**Dr. M.L. BENCHERKOUN**

Spécialiste en biologie médicale

Bactériologie - Virologie  
Parasitologie - Mycologie - Hématologie  
Biochimie Clinique - Immunologie  
Hygiène alimentaire et de milieux - Spermiologie

علم الجراثيم - علم الفيروسات  
علم الطفيلييات - علم القطريات  
أمراض الدم - الكيمياء، البيولوجيا السريرية - علم المناعة  
مراقبة الأوساط والجودة الغذائية - علم المنوي الذكري

**Prélèvement du:** 22/07/2019 à 11:00

**Mme SAMI Bahija**

**Edition du :** 22/07/2019

**Dossier N° :** 220719-027

**Demandé par Dr :** SIHAM IDRISI ABOULAHJOUL

.....

Page : 2/2

### CHIMIE URINAIRE

Valeurs Usuelles

Antériorité

#### Rapport Microalbuminurie sur Créatininurie

Microalbuminurie sur échantillon : : 18 mg/L ( Inférieur à 20 )

Créatininurie sur échantillon : 3232,13 mg/L  
28,57 mmol/L

Rapport Microalbuminurie sur créatininurie 0,63 mg/mmol ( Inférieur à 2 )

  
**LABORATOIRE 2 MAR.**  
d'Analyses Médicales  
**Dr. M.L BENCHERKOUN**  
Spécialiste en Biologie Médicale  
102, Av 2 Mars Casablanca Tél: 0522 865 054 Fax: 0522 864 844



**Dr. M.L. BENCHEKROUN**

Spécialiste en biologie médicale

LABO 2 MARS

Bactériologie - Virologie

Parasitologie - Mycologie - Hématologie

Biochimie Clinique - Immunologie

Hygiène alimentaire et de milieux - Spermologie

علم الجراثيم - علم الفيروسات

علم الطفيلييات - علم الفطريات

أمراض الدم - الكيمياء، البيولوجيا السريرية - علم المناعة

مراقبة الأوساط والجودة الغذائية - علم المنوي الذكري

Prélèvement du: 22/07/2019 à 11:00

Mme SAMI Bahija

Edition du : 22/07/2019

Dossier N° : 220719-027

Demandé par Dr : SIHAM IDRISI ABOULAHJOUL

.....

Page : 1 / 2

### BIOCHIMIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
<b>GLYCEMIE A JEUN</b> (Methode enzymatique à l'hexokinase)	: 0,97 g/l	( Inférieur à 1,1 )	0,88 (01/03/19)
<b>HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE</b> : (HPLC D10-Biorad)	5,2 %	( 4,5 - 6,3 )	6,6 (01/03/19)

Les valeurs usuelles sont de 4.5 à 6.3 % lorsque les glycémies sont normales

Les études ont montré que le diabète est :

- \* bien équilibré lorsque le taux est inférieur à 6.5 %
- \* moyennement lorsqu'il est entre 6.5 et 7.5 %
- \* mal équilibré au delà de 8%

### HORMONOLOGIE

**TSH-us : Thyréostimuline-Hormone** 1,92 µUI/ml  
(tech. Chimiluminescence (CLIA))

Valeurs Usuelles Antériorité

Interprétation:

Adultes	: 0.35 - 5.1
0 - 3 jours	: 5.17 - 14.6
4 - 20 jours	: 0.43 - 16.1
2 - 12 mois	: 0.62 - 8.05
2 - 6 Ans	: 0.54 - 4.53
7 - 11 Ans	: 0.66 - 4.14

  
**LABORATOIRE 2 MARS**  
d'Analyses Médicales  
**Dr. M.L. BENCHEKROUN**  
Spécialiste en Biologie Médicale  
102, Av 2 Mars Casa Tél: 0522 865 054 Fax: 0522 864 844

# Docteur SIHAM IDRISI ABOULAHJOU

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie  
et Maladies Métaboliques

Diplômé de Paris:

Diplôme de Formation Médicale Spécialisée Endocrinologie et Métabolisme

Diplôme de Thyroïdologie

Diplôme de Nutrition et Diététique

Capacité de traitement par pompe à insuline, Insulinothérapie fonctionnelle

Diabète - Cholestérol - Hypertension artérielle - Hyper et hypocalcémie

Hormones - troubles et retard de croissance et de puberté

Thyroïde - Goitre - Hypophyse - Surrénales

Trouble du cycle menstruel - Stérilité du couple

Obésité - Régimes personnalisés - Maigreur

Prise en charge nutritionnelle après chirurgie bariatrique

Conseils diététiques : femme enceinte, sujet âgé, sportif

# الدكتورة سهام الإدريسي أبو لحجلو

اختصاصية في علم الغدد، داء السكري  
وأمراض الأيض

حاصلة من كلية الطب بباريس على :

دبلوم التخصص الطبي في علم الغدد وأمراض الأيض

دبلوم في علم الغدة الدرقية

دبلوم في علم التغذية

دبلوم في علم الأنسولين

داء السكري - الكوليستيول - ارتفاع ضغط الدم - فرط ونقص

الكالسيوم في الدم - الهرمونات - إضطرابات وتأخر النمو والبلوغ

الغدة الدرقية - النخامية - الكظرية

إضطرابات الغيض - العقم عند الزوجين

السننة - الحمية - التناحفة

المشورة الغذائية: للنساء الحوامل لكتاب السن والرياضيين

Casablanca, Le ..... 22-07-2019

Mme SAMI BATHIJA

GAI

HBA1C

TSHs

Rapport mictoalbuminurie / créatinine urinaire

LABORATOIRE 2 MARS  
d'Analyses Médicales  
Dr. Siham Bencherkoun  
Spécialiste en Biologie Médicale  
102 Avenue 2 Mars Casablanca 10228555 Fax: 0522855054

Dr. Siham IDRISI ABOULAHJOU  
Spécialiste : Endocrinologie - Génétique - Nutrition - Diabétologie  
49 Angle 2 Mars et Victor Hugo - 2ème étage  
Tél: 05.22.222.411 Fax: 05.22.222.411 GSM: 0615 53 74 27

49, Avenue 2 Mars (angle Victor Hugo) - Immeuble les Roseaux - 2ème étage, N°8 (près du Lycée Mohammed V) - Casablanca

شارع 2 مارس زاوية فيكتور هوغو - الطابق 2 رقم 8 (قرب ثانوية محمد الخامس) - البيضاء 49

Tél.: (+212) 5 222 222 41 - GSM : (+212) 6 15 53 74 27 - Fax : (+212) 5 22 22 44 48 - ICE: 001697508000075

# Rapport de patient

Bio-Rad DATE: 22/07/2019  
D-10 HEURE: 15:59  
N° Série: #DJ8B669603 Version Logiciel: 4.30-2  
Id. de l'échantillon: 2220719027  
Date d'injection: 22/07/2019 15:59  
N° d'injection: 4 Méthode: HbA1c  
N° de portoir: --- Position du portoir: 4

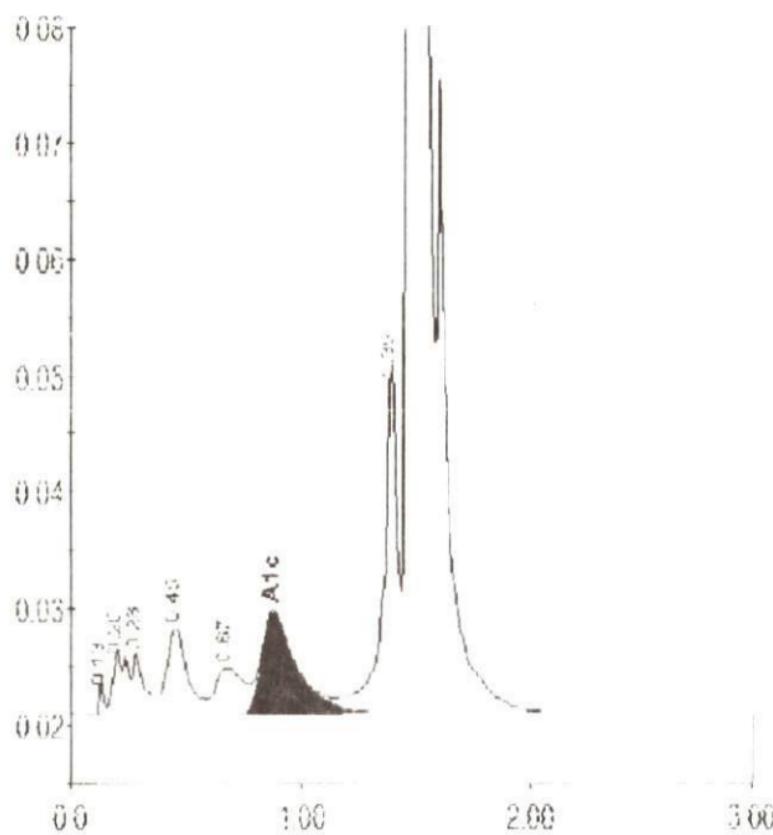


Table des pics - ID: 2220719027 ✓

Pic	Tps.Ret	Hauteur	Aire	% Aire
Unknown	0.13	3200	4050	0.2
A1a	0.20	5429	22719	0.9
A1b	0.28	5331	19747	0.8
F	0.45	7340	45601	1.8
LA1c/C11b-1	0.67	3931	33886	1.4
A1c	0.88	8619	92528	5.2
P3	1.39	29848	128974	5.2
A0	1.48	597662	2122934	85.9
Aire totale :		2470439		

Concentration : %
A1c 5.2