

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.

Pathologie 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.

Éducation :

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 soins 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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

MUPRAS : Centre Alital 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

N° P19-

051945

ND 30353

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 319

Société : AT

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

REZKI SILALI

Date de naissance :

17 - 06 - 41

Adresse :

3 RUE 3

0522 36 8408

Tél. : 0670025111

1627 EHMS

CASABLANCA

Total des frais engagés : 1 926,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Jamel BENTIMA
DIABETOLOGIE - DIETETIQUE
Médecine Générale
266, R. Sidi El Khadir D. Nejma
Hay Hasna - Casablanca

Date de consultation : 23 / 06 / 2020

Nom et prénom du malade : HADIM ZEYNAIA

Age : 11/11/76

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : DIABETE

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

Le : 11/06/2020

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
23/6/2022	C		180,00	Dr Jamal Eddine DIABETO, Médecin Généraliste, 266, R. Sidi El Khadid, Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
   	23/6/22	217,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>EVOLLL MOTNAOU ORATOIRE D'AL-SES MEDALES Casablanca</i>	<i>23.06.15</i>	<i>B : 1120 + ERF</i>	<i>1526.00 DH</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX

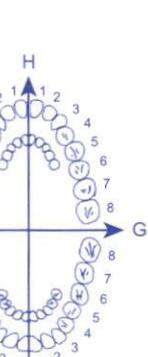
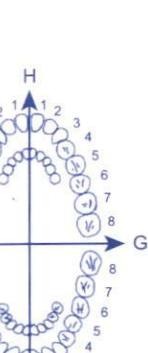
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$ \begin{array}{r} H \quad 25533412 \quad 21433552 \\ D \quad 00000000 \quad 00000000 \\ B \quad 00000000 \quad 00000000 \\ \hline \end{array} $ $ \begin{array}{r} H \quad 35533411 \quad 11433553 \\ D \quad 35533411 \quad 11433553 \\ B \quad 35533411 \quad 11433553 \\ \hline \end{array} $			Coefficient des travaux
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Jamal Eddine BENHIMA
Médecine Générale
Diplômé de la Faculté de Montpellier
en Diabétologie
Diététique Médicale
Thérapeutiques Hormonales

الدكتور جمال الدين بنهاية
الطب العام
خريج كلية مونبليي
في داء السكري
التغذية والحمية
العلاج الهرموني

الدار البيضاء: ٢٣١٦/٢/٢٠ Casablanca, le :

HADIA ESSAADIA

4470	Acetone monosaccharide
7870	Dimicron L.C.
	1 - 2 - 3 C ₆
1040	Metformine
X	1 - 1 - 1 C ₆
217,8	3n → L1
	MILAD

PHARMACIE MILAD
Dr. Samira MILAD
283, Bd. Sidi Abderrahmane
Hay Salam - C I L
Tél: 0522.94 65 30. CASABLANCA

~~Dr Jamai Badine BENHIMA
DIABETOLOGIE - DIETETIQUE
Medecine Générale
266, R. Sidi El Khadir D. Naima
Hay Hassania Casablanca~~

N° 266, Rue Sidi El Khadir, Derb Nejma - Hay Hassani - CASABLANCA - Tél.: 06 44 79 10 91 - GSM : 06 61 06 76 30
رقم 266، زنقة سيدى الخديير، درب التجمة - الحى الحسنى - الدار البيضاء - الهاتف : 06 44 79 10 91 المحمول : 06 61 06 76 30

LOT : 20E007 PER.:12 2022	METFORMINE WIN 500MG CP PEL B30 P.P.V : 10DH40 6 118000 062127
LOT : 19E006 PER.:12 2022	METFORMINE WIN 500MG CP PEL B30 P.P.V : 10DH40 6 118000 062127
LOT : 19E006 PER.:12 2022	METFORMINE WIN 500MG CP PEL B30 P.P.V : 10DH40 6 118000 062127
LOT : 19E006 PER.:12 2022	METFORMINE WIN 500MG CP PEL B30 P.P.V : 10DH40 6 118000 062127
LOT : 19E006 PER.:12 2022	METFORMINE WIN 500MG CP PEL B30 P.P.V : 10DH40 6 118000 062127

LOT : 20E007 PER.:12 2022	METFORMINE WIN 500MG CP PEL B30 P.P.V : 10DH40 6 118000 062127
LOT : 19E006 PER.:12 2022	METFORMINE WIN 500MG CP PEL B30 P.P.V : 10DH40 6 118000 062127
LOT : 19E006 PER.:12 2022	METFORMINE WIN 500MG CP PEL B30 P.P.V : 10DH40 6 118000 062127
LOT : 19E006 PER.:12 2022	METFORMINE WIN 500MG CP PEL B30 P.P.V : 10DH40 6 118000 062127
LOT : 19E006 PER.:12 2022	METFORMINE WIN 500MG CP PEL B30 P.P.V : 10DH40 6 118000 062127

78.70
04
44.70

PHARMACE MILAD
Dr. Samira MILAD
283, Bq. Sidi Abderrahmane
Hay Salam, "CIL
Tel: 0522.94.65.30. CASABLANCA

Dr Jamal Eddine BENHIMA
DIABETOLOGIE - DIETETIQUE
Médecine Générale
266, R. Sidi El Khadir D. Nejma
Hay Hassani - Casablanca

89.18

06 44 73 11 91

23161202

URINAISSANCE

GRANULES A TOUT ET TOUT

URINE

TSU UJ

URINE

CREATININE

OFG (CKD 0%)

URINAISSANCE ROTUE

TRICHL CRIES

ACIDE URIQUE

✓ UU O- D7

Dr Jamal Eddine BENHIMA
DIABETOLOGIE - DIETETIQUE
Médecine Générale

266, R. Sidi El Khadir D. Nejma
Hay Hassani - Casablanca

FACTURE N° : 2006232031

Casablanca le 23-06-2020

Mme Saadia HADIRI EP REZZQI

Date de l'examen : 23-06-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
PS	Prélèvement sang	E25	E
	- Acide Urique	B30	B
	Cholestérol	B30	B
	- Créatinine	B30	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	Glycémie post prandiale	B30	B
	HbA1c	B100	B
	Cholestérol HDL	B80	B
	Triglycérides	B60	B
	TSH Ultrasensible	B250	B
	- Urée	B30	B
	Vitamine D - 25-hydroxy-vitamine D - D2 + D3 :	B450	B

Total des B : 1120

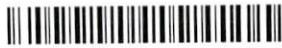
TOTAL DOSSIER : 1526.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cinq cent vingt-six dirhams

IF 14377655

EVOLULAB
Dr. AZIZ MOTAOUAKKIL
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
187, Boulevard Ibnou Sina - Casablanca
Tél. 0522 95 33 74 - 0522 94 77 -
E-mail: evolulab@hotmail.com
INPE: 003610R - ICE: 00166653000001

Date du prélèvement : 23-06-2020 à 12:02
Code patient : 1507212021
Né(e) le : 01-01-1976 (44 ans)



Mme Saadia HADIRI EP REZZQI

Dossier N° : 2006232031

Prescripteur : Dr JAMAL EDDINE BENHIMA

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Aspect du sérum à 4°: Limpide

– Acide Urique
(Dosage enzymatique)

23-11-2018

44 mg/L

(26-60) 38

– Urée
(Urease sur AU480)

0.33 g/l
5.49 mmol/L (0.15-0.55)
(2.50-9.16)

– Créatinine
(Test colorimétrique enzymatique)

23-11-2018

5.3 mg/L
46.9 μ mol/L (5.0-12.0)
(44.3-106.2) 5.0

Clairance de la Créatinine estimée (formule MDRD)

Clairance (caucasien)

(Clairance de la créatinine estimée pour un patient caucasien)

133 mL/min

Clairance (non caucasien)

(Clairance de la créatinine estimée pour un patient non caucasien)

161 mL/min

Interprétation du DFG en mL/min selon les recommandations HAS de septembre 2002 :

- Insuffisance rénale modérée : 30 – 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 – 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : < 15 mL/min

Age :

44 ans

CKD-EPI(Clairance à la créatinine estimée):

118 ml/min/1,73
m²

– Glycémie à jeun
(Beckman AU480)

05-11-2019

1.44 G/L
7.99 mmol/L (0.70-1.15)
(3.89-6.38) 2.06

– Glycémie post-prandiale
(Hexokinase G6PD-H)

2.19 g/l
12.15 mmol/l (0.70-1.40)
(3.89-7.77)

2006232031 – Mme Saadia HADIRI EP REZZQI

05-11-2019

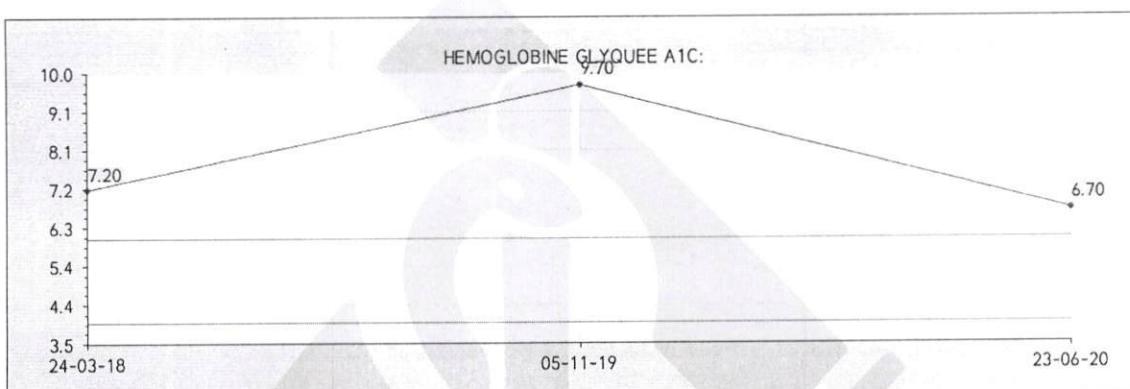
HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C:
 (Méthode de Référence: HPLC sur GX 723)

6.7 %

(4.0-6.0)

9.7

*Patient non diabétique : 4-6 %
 Objectif de thérapie : < 7 %
 Modification de thérapie: > 8 %*



	23-11-2018		
– Cholestérol total (Méthode: CHOD-PAP)	1.86	g/l	(<2.20)
	4.81	mmol/L	(<5.69)
– HDL-Cholestérol (Méthode: Immuno inhibition)	0.50	g/L	(>0.35)
	1.29	mmol/L	(>0.91)
– LDL-Cholestérol	1.18	g/L	(<1.50)
	3.05	mmol/L	(<3.88)

Concentrations "Cibles" de LDL-Cholestérol à atteindre en fonction du nombre de facteurs de risque cardiovasculaire :

Patient à haut risque cardiovasculaire*	3 facteurs de risque	2 facteurs de risque	1 seul facteur de risque	Aucun facteur de risque
< 1.0 g/l	< 1.3 g/l	< 1.6 g/l	< 1.9 g/l	< 2.2 g/l

* ATCD de maladie cardiovasculaire, diabète de type 2 à haut risque, risque élevé de survenue d'un événement coronarien dans les 10 ans.

	23-11-2018		
– Triglycérides (Méthode: GPO-PAP)	0.89	g/l	(<2.00)
	1.01	mmol/L	(<2.26)

Acceptable : < 2.0 g/l
 Limite haute : 2.0-4.0 g/l
 Elevée : > 4.0 g/l

BILAN ENDOCRINIEN

- **TSH** 2.00 mUI/L (0.25-5.00)
 (Technique ELFA Vidas)

ANALYSES SPECIALISEES

Vitamine D-25-hydroxy-vitamineD-D2+D3 32.30 ng/ml 05-11-2019
 (Technique ELFA sur Vidas) 64.60 nmol/L <8.10

STATUT	25-(OH) VITAMINE D
Déficient	<20 ng/ml
Insuffisant	20-29 ng/ml
Suffisant	30-100 ng/ml
Toxicité potentielle	>100 ng/ml

Validé par le biologiste

Dr. AZIZ MOTAOUAKKIL
 Laboratoire EVOLULAB
 187, Boulevard Ibnou Sina - Hay El Hana - Casablanca
 Tél. : 05 22 95 03 34 - Fax : 05 22 94 77 45 - E-Mail : evolulab@hotmail.com
 RC : 267035 - ICE : 001666539000001