

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 canaux, 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 canaux.

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

N° W19-550289

33093

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2946 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MAANI MOHAMMED
 Date de naissance : 1-1-1952
 Adresse : HAY LAALOU RUE 16 N°6
 C.D. CASA
 Tél. : 06 62 02 6690 Total des frais engagés : 4417,66 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BENBOUBKER KAZMANE Adiba
 Médecine générale - Diabétologie
 Jamila 5° Rue 145 N° 110 Cité Djemaa - Casa
 Tel : 05 22 37 16 61

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28 / 04 / 2020
 Nom et prénom du malade : CHATIF SAADIA et MAANI Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Diabétique

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

Signature de l'adhérent(e) :



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
28/04/20	C		150 DH	INP : 091021287

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
SARL-AU	28/04/20	3342,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr AL FATHA	28/04/20		920,26 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []														
				MONTANTS DES SOINS []														
				DEBUT D'EXECUTION []														
				FIN D'EXECUTION []														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</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 colspan="2">B</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																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr. Benboubker Kazmane Adiba

MEDECINE GENERALE

Echographie
Expert Assermentée

Jamila 5 - Rue 145 N°110
Cité Djemaâ - Casablanca

Tél : 05 22 37 16 61

الدكتورة بنبوبكر قزمان أدبية

الطبيب العام

الايكروغرافي

خبيرة لدى المحاكم

جميلة 5 زينة 145 رقم 110

قرية الجماعة

الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 37 16 61

Casablanca, le 28/04/2020

M^{re} CHATF SAADIA ep MAANE

581.00 x 3 1) Novomix 30



390.00 x 3 2) galvus net
36u le matin
20u le soir



18.00 x 3 3) glucephage 1000
1 p 2x/5 matin
et
soir

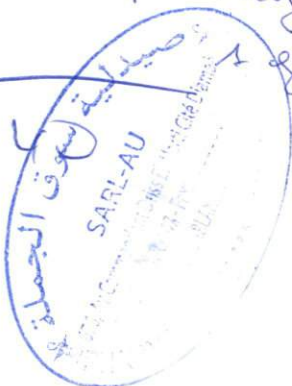


116.80 x 3 4) lepanthyl 160
2 p/5 à midi



3347, 4 gelule / 5

3 mois



Dr. BENBOUBKER KAZMANE Adiba

Médecine générale - Diabetologie

Jamila 5 Rue 145 N° 110 Cité Djemaâ - Casa

Tel : 05 22 37 16 61

28/04/2020

MAANI' Med. Mle: 2946

Conjoint = CHAÏF SANDIN

N° W19-550289

8-9674-73-270-1
NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
P.P.V. : 581 DH



6 118001 121298

8-9674-73-270-1
NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
P.P.V. : 581 DH



6 118001 121298

8-9674-73-270-1
NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
P.P.V. : 581 DH



6 118001 121298

6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH



6 118001 181636

maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH



6 118001 181636

maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH



6 118001 181636

LOT 200164
EXP 02/2023
PPV 28.00DH

LOT 200169
EXP 03/2023
PPV 28.00DH

LOT 200409
EXP 03/2023
PPV 28.00DH

Dr. BENBOUBKER KAZMANE
Médecine générale - Diabetologie
Jamilia 5 Rue 145 N° 110 Cité Djemaâ - Cas
Tel : 05 22 37 16 61

BILAN BIOLOGIQUE

Le : 28/04/2020

Nom/Prénom : CHAÏF SAADIA ^{STANZ} Age : Sexe : H ☐ F ☒

Hématologie

- ☒ NFS
☐ Plaquettes
☒ VS
☐ CRP
☐ Hémoculture + Antibiotogramme

Bilan martial

- ☐ Fer sérique
☐ CTF
☐ Ferritine
☐ Transferrine

Hémostase

- ☐ Temps de prothrombine
☐ TCK
☐ Fibrinogène
☐ INR

Bilan glycémique

- ☒ Glycémie à jeun
☐ HGPO
☒ Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- ☐ Na⁺
☐ K⁺
☐ Cl⁻
☐ Ca⁺⁺
☐ Phosphore
☐ Mg⁺⁺
☐ Bicarbonates (HCO₃⁻)
☒ Urée
☒ Créatinine
☒ Acide urique

Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
☐ ECBU + Antibiotogramme

Autres : VIT D

Fonction hépatique et enzymologie

- ☐ Amylasémie
☐ Bilirubine libre et conjuguée
☐ Phosphatases ACIDES
☐ Phosphatases Alcalines
☐ Lactate Déshydrogénase LDH
☒ Transaminases ASAT, ALAT
☒ Gamma-GT
☐ CPK (Créatine Phosphokinase)
☐ Troponine
☐ Electrophorèse des protéines EPP

Sérologie et immunologie

- ☐ TPHA-VDRL
☐ Hépatite B
☐ Antigène Hbs
☐ Anticorps Anti-Hbs
☐ Anticorps Anti-Hbc
☐ Anticorps Anti-Hbe
☐ Hépatite C
☐ Anticorps Anti-HVC
☐ Sérologie Toxoplasmose
☐ Sérologie Rubéole
☐ Facteur Rhumatoïde (Latex, Waaler Rose)
☐ Anticorps antinucléaires
☐ Anticorps anti-DNA natif
☐ ASLO
☐ Dosage du complément
☐ Sérologie HIV

Examen parasitologique des selles + Coproculture

☐

Bilan lipidique

- ☒ Cholestérol total
☒ Cholestérol HDL
☒ Cholestérol LDL
☒ Triglycérides

Groupage sanguin et AC irréguliers

- ☐ ABO
☐ Rhésus
☐ RAI

Bilan de la fonction thyroïdienne

- ☐ T3
☐ T4
☒ TSH

Bilan de la fonction rénale

- ☐ Créatinine
☐ Urée plasmatique

Exploration de la prostate

- ☐ PSA

Enzymes musculaires

- ☐ LDH
☐ CPK
☐ CPK-mb

Ionogramme urinaire

- ☐ Ca⁺⁺
☐ Phosphore
☐ Na⁺
☐ K⁺
☐ Cl⁻
☐ Urée
☐ Créatinine

BILAN ENDOCRINIEN

TSH us

(Tech: Chimiluminescence/Access 2)

2.109 $\mu\text{UI/mL}$

(0.380-5.330)

29/11/2018

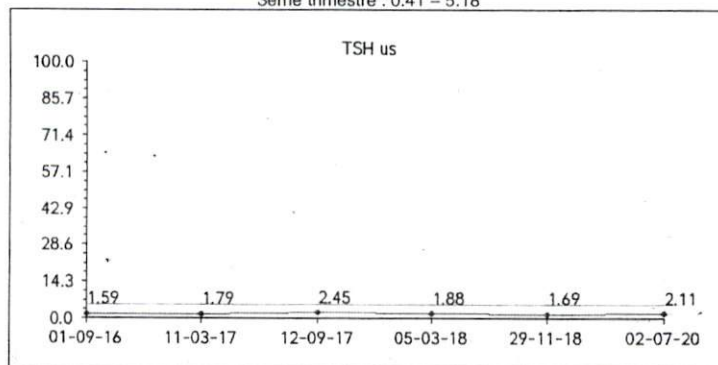
1.689

Normes interprétatives

Hyperthyroïdie : <0.150
Euthyroïdie : 0.380 à 5.330
Hypothyroïdie : >7.000

Femme enceinte

1er trimestre : 0.05 - 3.70
2ème trimestre : 0.31 - 4.35
3ème trimestre : 0.41 - 5.18



VITAMINE

VITAMINE D :25-OH-Vitamine D (D2+D3)

(Tech: Chimiluminescence/Access II)

31.49 ng/ml

(30.00-100.00)

13/03/2020

22.23

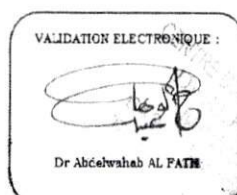
78.73 nmol/l

(75.00-250.00)

55.58

Niveau de vitamine D	Plage de concentration de la 25(OH) vitamine D (ng /ml)	Plage de concentration de la 25(OH) vitamine D (nmol/l)
Carencé	< 20	< 50
Insuffisant	20 à 30 (non inclus)	50 à 75 (non inclus)
Suffisant	30 à 100	75 à 250
Toxicité potentielle	>100	>250

Compte-rendu complet



Rapport LDL/HDL

2.24

Indice d'athérogénicité:

Homme

Souhaitable : <3.55

Risque*2 : 3.55-6.25

Risque*3 : >6.25

Femme

Souhaitable : <3.22

Risque*2 : 3.22-5.03

Risque*3 : >5.03

Rapport Cholestérol total/HDL

4.13

Indice d'athérogénicité:

Homme

Souhaitable : <4.97

Risque*2 : 4.97-9.5

Risque*3 : >9.5

Femme

Souhaitable : <4.44

Risque*2 : 4.44-7

Risque*3 : >7

Triglycérides

2.02 g/l

(<1.50)

29/01/2020

2.31 mmol/l

(<1.71)

2.01

Normes interprétatives

Normal: <1.5

Critique: 1.50-1.99

Elevé : 2.00-4.99

Très élevé: >5.00

2.30

Transaminases GOT /ASAT

26.9 UI/L

(<35.0)

29/01/2020

20.3

Transaminases GPT/ALAT

23.8 UI/L

(<35.0)

29/01/2020

19.8

Gamma - GT

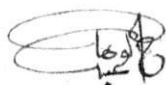
52.9 UI/L

(<38.0)

02/05/2019

39.7

VALIDATION ELECTRONIQUE :



Dr Abdelwahab AL FAH

BIOCHIMIE SANGUINE**Hémoglobine glycosylée A1c**

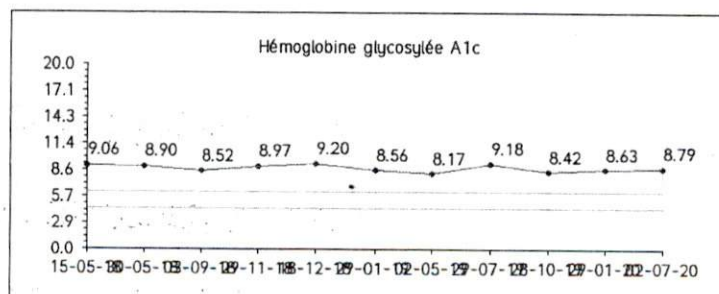
(Tech : HPLC)

8.79 %

(4.40-6.20)

29/01/2020

8.63

**Glycémie à jeun****1.04 g/l**

(0.70-1.10)

13/03/2020

2.07

5.78 mmol/l

(3.89-6.12)

11.51

Urée**0.27 g/l**

(0.17-0.43)

29/01/2020

0.24

4.50 mmol/l

(2.83-7.17)

4.00

Créatinine

(Tech:Standard ID-MS)

6.1 mg/l

(4.5-9.5)

29/01/2020

5.3

53.7 µmol/l

(39.6-83.6)

46.6

Acide Urique**51.4 mg/l**

(26.0-60.0)

13/03/2020

49.7

305.8 µmol/l

(154.7-357.0)

295.7

Cholestérol total**1.86 g/l**

(1.30-2.00)

29/01/2020

1.90

4.80 mmol/l

(3.35-5.16)

4.90

Valeurs cibles en fonction des Facteurs de Risques (FR)

<2.0 g/l : si ZERO FR

<1.90 g/l : si UN FR

<1.60 g/l : si DEUX FR

<1.30 g/l : si Antécédents de maladie coronaire

LDL-Cholestérol**1.01 g/l**

29/01/2020

1.02

Valeurs cibles en fonction des Facteurs de Risques (FR):

<1.60 g/l: si moins de UN FR

<1.30 g/l: si DEUX FR

<1.00 g/l: si Antécédents de maladie coronaire

HDL-Cholestérol**0.45 g/l**

(>0.40)

29/01/2020

0.48

1.16 mmol/l

(>1.03)

1.24

Estimation du risque athéroogène:

<0.40g/l: FR athéroogène quelque soit le taux du LDL

>0.60 g/l: Taux protecteur

VALIDATION ELECTRONIQUE :

Dr Abdelwahab AL PATH

VITESSE DE SEDIMENTATION

VS 1ère heure

7 mm

29/01/2020

9

Valeurs normales supérieures de la VS selon l'âge et le sexe:

Homme :

- Avant 50 ans: <15 mm/h
- Après 50 ans: <20 mm/h

Femme :

- Avant 50 ans: <20 mm/h
- Après 50 ans: <25 mm/h

La VS tend à augmenter avec l'âge; des valeurs limites de normalité ont été proposées:

- pour les hommes: $VS = \text{âge en années} / 2$
- pour les femmes: $VS = \text{âge en années} (+10) / 2$

La VS est un marqueur de l'inflammation à cinétique LENTE:

- Elle s'élève à partir de la 30ème heure de l'inflammation
- Atteint son maximum après 7 jours
- Revient à la normale quelques semaines après l'agression

* L'ACCELERATION DE LA VS EST DITE :

- Légère : <30 mm/1ère H
- Modérée: 30 à 50 mm/1 ère H
- Importante: 50 à 100 mm/1 ère H
- Très importante: >100 mm/1 ère H

*CERTAINES CAUSES PHYSIOLOGIQUES AUGMENTENT LA VS:

- L'âge
- Le sexe féminin
- La grossesse

*CERTAINES MEDICAMENTS ACCELERENT LA VS

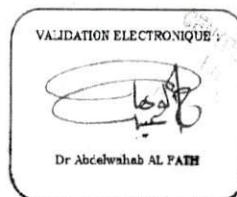
- Estroprogestatifs
- Héparines
- Solutés macromoléculaires.

*CERTAINES CAUSES PATHOLOGIQUES MAIS NON INFLAMMATOIRES AUGMENTENT LA VS :

- L'anémie
- Les hypergammaglobulinémies mono et polyclonales
- L'insuffisance rénale chronique
- Une forte hyperlipidémie

*CERTAINES CAUSES DIMINUENT LA VS:

- Polyglobulie
- Hyperleucocytose
- Macrocytose
- Hémolyse
- Hypofibrinémie





مركز التحليلات الطبية سباتة CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA

Docteur Abdelwahab AL FATH
Médecin Biologiste

الدكتور عبد الوهاب الفتح
طبيب مخبري

05 22 38 02 80 - 05 22 55 49 07 - سباتة - الهاتف - 2660162 - CNSS N° : 6771986 - R.C. N° : 131577
Patente N° : 03990016 - I.P. N° : 2660162 - CNSS N° : 6771986 - R.C. N° : 131577
Email : laboratoire.chats@gmail.com

Dossier N° : 200702-0049

Mme Saadia CHAIF EP MAANI

Né(e) le : 11/05/1964/ 56 ans

Prescription : Dr A BENBOUBKER KAZMANE

Date de l'examen : 28/04/2020

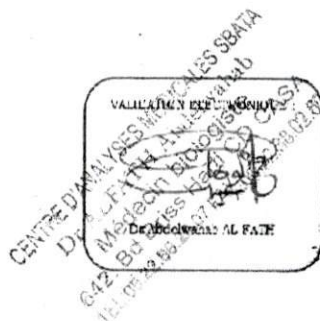


HEMATOCYTOLOGIE

HEMOGRAMME

Résultat en fonction du sexe et de l'âge du patient

				13/03/2020
Hématies	4.98	Millions/mm3	(3.80-5.40)	5.19
HEMOGLOBINE	13.3	g/dl	(12.5-15.5)	13.8
Hématocrite	38.4	%	(37.0-47.0)	40.5
V.G.M	77.1	μ3	(82.0-98.0)	78.0
T.G.M.H	26.7	pg	(27.0-32.0)	26.6
C.C.M.H	34.6	%	(32.0-36.0)	34.1
PLAQUETTES	357	Milliers/mm3	(150-450)	339
LEUCOCYTES	5.30	Milliers/mm3	(4.00-10.00)	5.41
Neutrophiles	46.0	%	(45.0-70.0)	53.7
	2.438	Milliers/mm3	(1.800-8.000)	2.905
Lymphocytes	41.5	%	(20.0-40.0)	31.8
	2.200	Milliers/mm3	(1.500-4.500)	1.720
Monocytes	8.3	%	(0.0-9.0)	11.5
	0.440	Milliers/mm3	(0.000-0.800)	0.622
Eosinophiles	3.8	%	(0.0-4.0)	2.8
	0.201	Milliers/mm3	(0.000-0.400)	0.151
Basophiles	0.4	%	(0.0-2.0)	0.2
	0.021	Milliers/mm3	(0.000-0.200)	0.011





مركز التحاليل الطبية سيّاتة
CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA

Docteur Abdelwahab AL FATH
Médecin Biologiste

الدكتور عبد الوهاب الفتح
طبيب مخبري

642. شارع إدريس الحارثي - سيّاتة - البيضاء - 05 22 38 02 60 - 05 22 55 28 07 - 05 22 38 02 60 - 05 22 55 28 07 - 05 22 38 02 60 - 05 22 55 28 07
Patente N° : 33990016 - I.F. N° : 2860162 - CNSS N° : 6771986 - R.C. N° : 131677
E-mail : laboratoire.sbata@gmail.com

ICE : 000192003000084

FACTURE N° : 200702-0049

Mme Saadia CHAIF EP MAANI

Prescription : Dr A BENBOUBKER KAZMANE

Date de l'examen : 28/04/2020



Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Hémoglobine glycosylée A1c	B100	B
	TSH	B250	B
	Créatinine	B30	B
	Cholestérol total	B30	B
	Gamma G.T.	B50	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	Transaminases GPT/ALAT	B50	B
	Cholestérol HDL	B50	B
	Triglycérides	B50	B
	Urée	B30	B
	Numeration formule sanguine	B80	B
	Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B450	B
	Vitesse de sédimentation	B30	B
	Acide Urique	B30	B
	Transaminases GOT/ASAT	B50	B

Montant Facturé

920.26Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de : neuf cent vingt dirhams vingt-six centimes

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA
Dr AL FATH Abdelwahab
Médecin biologiste
642. Ed Driss Harthi CD CASA
TEL: 05 22 38 02 60 - 05 22 55 28 07 - 05 22 38 02 60 - 05 22 55 28 07