

## 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 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

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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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° W19-575087

49602

☒ 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 : 21/01/1952

Adresse : HAY LAMLOU RUE 16 N° 6 - CD

CASA

Tél. : 06 62 02 66 90 Total des frais engagés : 5779,58 Dhs

Cadre réservé au Médecin  
Dr. BENBOUBKER KAZMANE Adiba  
Médecine générale - Diabetologie  
Permis de Conduire  
Jamila 5 Rue 145 N° 110 C.D - Casa  
Tel : 05 22 37 16 61

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/11/2020

Nom et prénom du malade : CHAIF SAADIA EP MAANI

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 Le : 04/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :



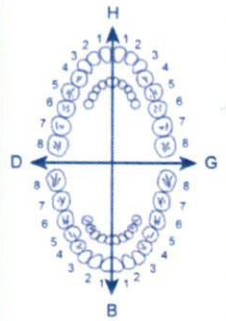
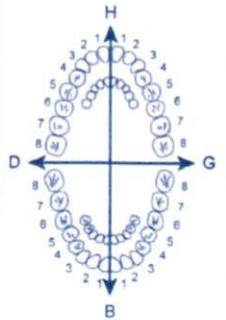


RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
02/11/2020	C		150 DH	<b>091021287</b> Dr. BENBOUBKER KAZMANE Adiba Médecine générale - Diabetologie Permis de Conduire Jamila 5 Rue 145 N° 110 C.D - Casa Tel: 05 22 37 16 61

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ABDELJALIL 02, Bd Driss Hariri CD CASA Tel: 05 22 57 57 57	02/11/2020	4459,50
	02/11/2020	470,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CENTRE D'ANALYSES MEDICALES Dr. F. FAYH Abdelmajid Médecin biologiste 02, Bd Driss Hariri CD CASA TEL: 05 22 55 20 07 FAX	03/11/2020	—	700,08 Dhs.

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]  MONTANTS DES SOINS [ ]  DATE DU DEVIS [ ]  DATE DE L'EXECUTION [ ]														
	<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	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	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'EXECUTION



Dr. Benboubker Kazmane Adiba

MEDECINE GENERALE

Echographie  
Expert Assermentée

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

Tél : 05 22 37 16 61

الدكتورة بنبوبر قزمان أدبية

الطب العام

الايكوغرافي

خبيرة لدى المحاكم

جميلة 5 زنقة 145 رقم 110

قرية الجماعة

الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 37 16 61

Casablanca, le 02.11.2020

CHATEL SAADIA par PLAINZ

4 x 581,00 1) Novomix 30  
38u matin  
20u soir  
3 x 390,00 2) galvus Net  
1 p 2 / J  
3 x 28,00 3) glucophage 160  
1 p 2 / J  
2 x 23,80 4) Askandier 160  
1 p 2 / J  
3 x 116,80 5) lipanthyl 160  
1 p 2 / J  
3 x 144,50 6) Neger 20 mg  
1 p 2 / J  
1 x 50,00 7) antec  
1 p 2 / J  
4459,50 8) bandelettes (contenants)  
90,00 x 4  
9) verifine aiguille  
750,00  
T: 470,00

TTT  
3  
PHARMACIE ABDELJAOUD  
1, Douar El Medouni, L'ahraouine

PHARMACIE HDA  
6811 - 05 22 37 16 61  
110 C.D. - Casa

Dr. BENBOUBKER KAZMANE Adiba  
Médecine générale - Diabetologie  
Permis de Conduire  
Jamila 5 Rue 145 N° 110 C.D. - Casa  
Tel : 05 22 37 16 61



N° W19-575087

MAANI MOHAMMED

Mle = 2946

chaif saadia

Date: 02/11/2020

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



6 118001 121298

608070A

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



6 118001 181636



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

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



6 118001 121298

608070A

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



6 118001 181636



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

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



6 118001 121298

608070A

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



6 118001 181636

LOT 200877  
EXP 04/2022  
PPV 144.50 DH

ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 23DH80  
EXP 03/2022  
LOT 90013 2

PPV: 50DH00  
PER: 06/23  
LOT: J1733

ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 23DH80  
EXP 03/2022  
LOT 90013 2

LOT 200877  
EXP 04/2022  
PPV 144.50 DH

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



6 118001 121298

28,00

28,00

28,00



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

LOT 191847  
EXP 09/2021

PPV: 144.50 DH



# Parapharmacie Ihdaa

Adresse : Bloc 5 N°68 Bis RDC Cité Dajmaa-Casablanca  
CP Ville : Casablanca  
Téléphone : 05 22 38 20 36  
GMAIL : paraihdaa@gmail.com

N°FACTURE: 120

Date : 02/11/2020

N°client : 120

client :

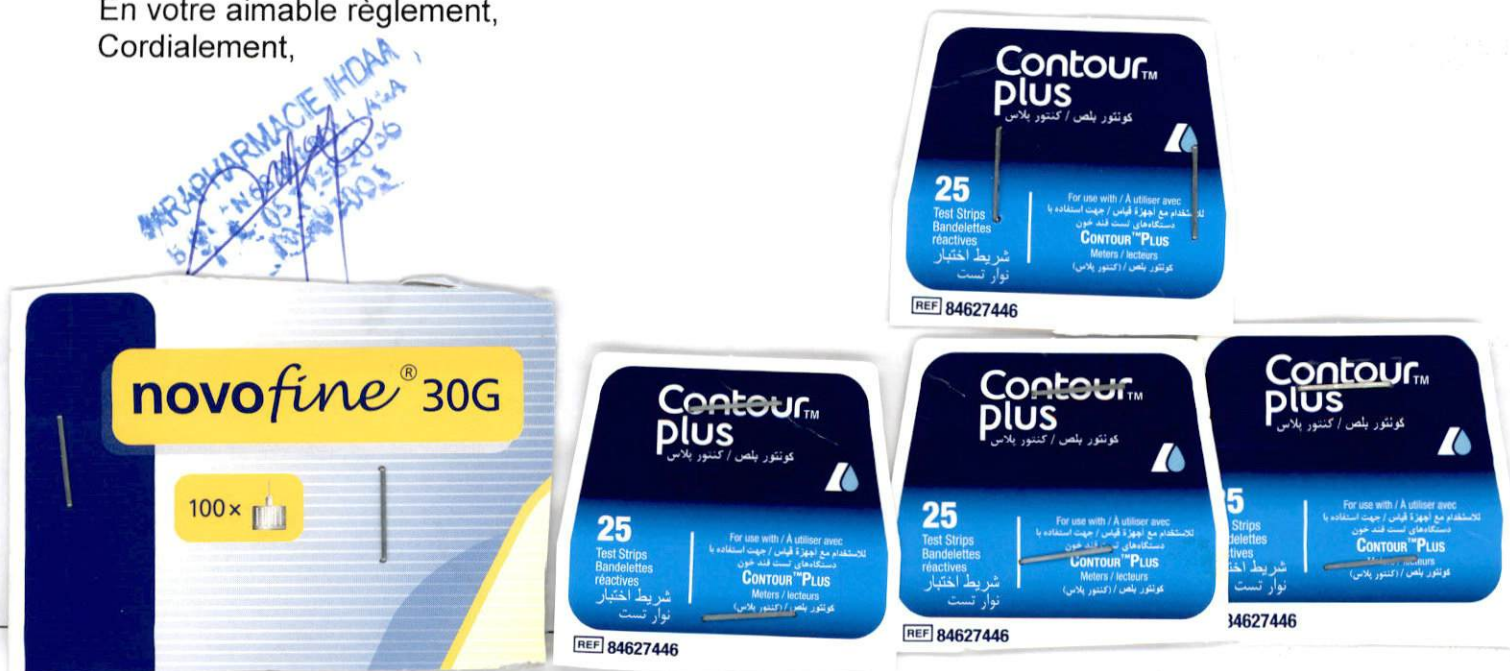
**SAADIA chaif EP MAANI**

Quantité	Désignation	Prix unitaire TTC	Prix total TTC
1	Novofine aiguilles 100u	150.00dh	150.00dh
4	Contour plus 25u	80.00DH	320.00DH

Total TTC en DH

470.00DH

En votre aimable règlement,  
Cordialement,



Capital: 100 000 DH

IF: 24997942

ICE: 002019692000067

RC: 393001

CNSS: 5790911



# Cachet du Médecin

Dr. BENBOUBKER KAZMAÏNE Adiba  
Médecine générale - Diabétologie  
Permis de Conduire  
Jamila 5 Rue 145 N° 110 C.D - Casa  
Tel : 05 22 37 16 61

Date : 02/11/2020

## Bilan Biologique

Nom / Prénom : CHAÏF SANDA : 27 ANS

Age :

Sexe : M ☐ F ☒

### Hématologie

- ☐ NFS
- ☐ Plaquettes
- ☐ VS
- ☐ CRP
- ☐ Hémoculture

### Bilan lipidique

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

### Groupe sanguin

- ☐ ABO
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI
- ☐

### Glucose

- ☒ Glycémie à jeûn
- ☐ Hyperglycémie par VO
- ☒ Hémoglobine glyquée

### Bilan martial

- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☐ Ferritine
- ☐ Transferrine

### Hémostase

- ☐ temps de Prothrombine
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ INR

### Sérologie et immunologie

- ☐ VDRL - TPHA
- ☐ Hépatite B
  - ☐ Antigène Hbs
  - ☐ Anticorps Anti-Hbs
  - ☐ Anticorps Anti-Hbc
  - ☐ Anticorps Anti-Hbe
- ☐ Hépatite C
  - ☐ Anticorps Anti-HVC
- ☐ Sérologie Toxoplasmose
- ☐ Sérologie Rubéole
- ☐  $\beta$ -HCG Plasmatique
- ☐ Facteur Rhumatoïde : (Latex, Waaler Rose)
- ☐ Anticorps anti-nucléaires
- ☐ Anticorps anti-DNA natif
- ☐ ASLO
- ☐ Dosage du Complément

### Fonction hépatique et enzymologie

- ☐ Amylasémie
- ☐ Bilirubine libre et conjuguée
- ☐ Phosphatases acides
- ☐ Phosphatases alcalines
- ☐ Lactate Déshydrogénase LDH
- ☒ Transaminases ASAT, ALAT
- ☒ Gamma- GT
- ☐ 5' Nucléotidase
- ☐ CPK (Créatine Phosphokinase)
- ☐ Troponine
- ☐ Électrophorèse des protéines EPP
- ☐ BNP

### Ionogramme sanguin

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

### Ionogramme urinaire

- ☐ Ca++
- ☐ phosphate
- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl-
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine

### Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
- ☐ ECBU
- ☐ AntibioGramme

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA  
Dr AL FATH Abdelwahab  
Médecin biologiste  
642 Bd Driss Harti CD CASA  
TEL: 05.22.55.28.07 FAX

Autres :

vit D





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 55 28 07 - 05 22 38 02 60  
Patente N° : 33990016 - I.F N° : 2860162 - CNSS N° : 6771986 - R.C. N° : 131577  
E-mail : laboratoire.sbata@gmail.com

ICE : 000192003000084

FACTURE N° : 201103-0077

Mme Saadia CHAIF EP MAANI

Prescription : Dr A BENBOUBKER KAZMANE

Date de l'examen : 03/11/2020



Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Hémoglobine glycosylée A1c	B100	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
	Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B450	B
	Acide Urique	B30	B
	Transaminases GOT/ASAT	B50	B

Montant Facturé	700.08Dhs
Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cents dirhams huit centimes	

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA  
Dr AL FATH Abdelwahab  
Médecin biologiste  
642, Bd Driss Harti CD CASA  
TEL: 05.22.55.28.07 FAX



**VITAMINE**

05/08/2020

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

(Tech: Chimiluminescence/Access II)

**22.32** ng/ml

(30.00-100.00)

24.02

**55.80** nmol/l

(75.00-250.00)

60.05

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

(RC) :

Résultat contrôlé

VALIDATION ELECTRONIQUE  
CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA  
Dr AL FATHI  
M. Mesch  
642. Bd D. Boudia  
TEL 09 22 85 88 07



<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

05/08/2020

## HDL-Cholestérol

0.49 g/l (>0.40)  
 1.26 mmol/l (>1.03)

0.45  
 1.16

Estimation du risque athérogène:

<0.40g/l: FR athérogène quelque soit le taux du LDL  
 >0.60 g/l: Taux protecteur

## Rapport LDL/HDL

2.20

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

4.27

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

05/08/2020

## Triglycérides (RC)

2.60 g/l (<1.50)  
 2.97 mmol/l (<1.71)

2.04  
 2.33

## Normes interprétatives

Normal: <1.5  
 Critique: 1.50-1.99  
 Elevé : 2.00-4.99  
 Très élevé: >5.00

05/08/2020

## Transaminases GOT /ASAT

31.0 UI/L (<35.0)

28.1

05/08/2020

## Transaminases GPT/ALAT

32.7 UI/L (<35.0)

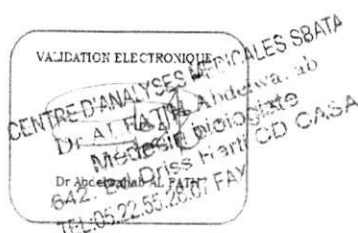
25.7

05/08/2020

## Gamma - GT

68.7 UI/L (<38.0)

56.4





Dossier N° : 201103-0077

Mme Saadia CHAIF EP MAANI

Né(e) le : 11/05/1964/ 56 ans

Prescription : Dr A BENBOUBKER KAZMANE

Date de l'examen : 03/11/2020



## BIOCHIMIE SANGUINE

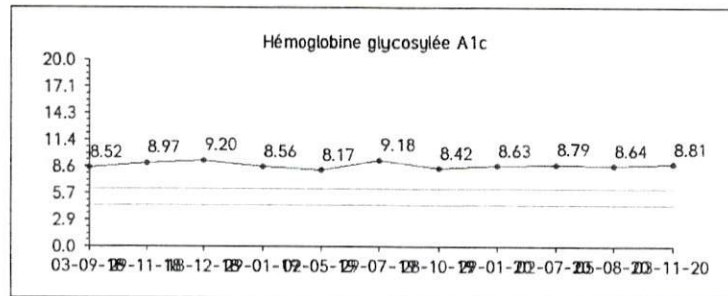
Hémoglobine glycosylée A1c  
(Tech : HPLC)

8.81 %

(4.40-6.20)

05/08/2020

8.64



Glycémie à jeun

1.78 g/l

(0.70-1.10)

05/08/2020

1.59

9.90 mmol/l

(3.89-6.12)

8.84

Urée

0.29 g/l

(0.17-0.43)

05/08/2020

0.23

4.83 mmol/l

(2.83-7.17)

3.83

Créatinine

(Tech:Standard ID-MS)

5.3 mg/l

(4.5-9.5)

05/08/2020

4.8

46.6 µmol/l

(39.6-83.6)

42.2

Acide Urique

50.7 mg/l

(26.0-60.0)

05/08/2020

43.6

301.7 µmol/l

(154.7-357.0)

259.4

Cholestérol total

2.09 g/l

(1.30-2.00)

05/08/2020

2.05

5.39 mmol/l

(3.35-5.16)

5.29

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

1.08 g/l

05/08/2020

1.19

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

