

# 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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

M23-003806

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Narzouki 830 Société : 162432  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : 830 Narzouki Youssef  
 Date de naissance : 21/11/1952  
 Adresse : Hajj Abbadi Brika Rue Nehus N°166  
Temara  
 Tél. : 0538122856 Total des frais engagés : 1239,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. ASMAA CHAGDALI**  
Endocrinologue et Diabétologue  
24. Av Med V. Appt. 3  
Témara - Tél: 05 37 64 41 38

Date de consultation : 30/03/2023  
 Nom et prénom du malade : Merzouki Idrisi Najat Age : 47 ans  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
 Nature de la maladie : Diabète type 2  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 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 : Temara Le : 22 / 5 / 23  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
30/03/23	Cs	—	73007	Dr. ASMAA CHAGDALI Endocrinologue et Diabétologue 24. Av Med V. Appt. 3 Témara - Tél: 05 37 64 41 38
04 AVR. 2023	cl	—		Dr. ASMAA CHAGDALI Endocrinologue et Diabétologue 24. Av Med V. Appt. 3 Témara - Tél: 05 37 64 41 38

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ABI HOURA 05 37 64 14 58 : الهاتف INPE : 102 062 601	04/04/23	189,0

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INPE: 103061172 Laboratoire d'Analyses Médicales et Spécialisées Tél: 0537 40.30.30 Fax: 0537 40.30.36 ETA	03/04/23	6550	550,00 INP: 103061172

# AUXILIAIRES MEDICAUX

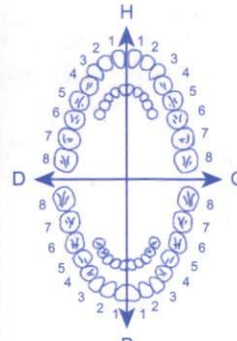
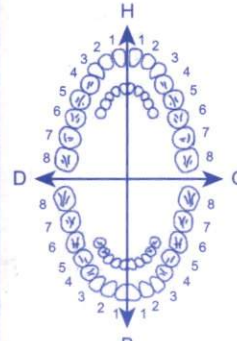
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
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 <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur ASMAA CHAGDALI**

*Médecin Spécialiste*

*en Endocrinologie et Diabétologie*

**الدكتورة أسماء الشكدالي**

**طبيبة اختصاصية**

**في أمراض الغدد والسكري**

تمارة، في ..... Témara, le

Morizuki Idrissi Najat

- Glyco - glycémie - HbA1c

- urée - urée

- cholestérol total - triglycérides

- Rapport microalbuminurie / créatininurie

RDV  
06/07/2023

**Dr. ASMAA CHAGDALI**  
Endocrinologue et Diabétologue  
24. Av Med V. Apt. 3  
Témara - Tél: 05 37 64 41 38

Docteur ASMAA CHAGDALI

Médecin Spécialiste

en Endocrinologie et Diabétologie



الدكتورة أسماء الشكدالي

طبيبة اختصاصية

في أمراض الغدد والسكري

Témara, le 30/08/2022 في

Merzouki Idrissi Najat

- Glycémie - HbA1c

- Cholestérol total - HDL - TG  
LDL

- SGOT - SCr

- Rapport microalbumine / créatininurie



Mlle MERZOUKI IDRISI Najat

07-08-1976  
Ordonnance F



2304030042

ORDO

Dr. ASMAA CHAGDALI  
Endocrinologue et Diabétologue  
24. Av Med V. Appt. 3  
Témara - Tél: 05 37 64 41 38

شارع محمد الخامس، عمارة 24، الطابق الأول، الشقة 3 - تمارة المركز - بماره - الهاتف : 05 37 64 41 38

Av. Med V, Imm. 24, Etage 1, Apt. 3 - Témara centre - Témara - Tél. : 05 37 64 41 38

Gsm : 06 10 21 93 47 - ICE : 001575805000084



en Endocrinologie et Diabétologie

## في أمراض الغدد والسكري

Témara, le ..... 04 A ..... تمارة، في .....

04 AVR. 2023

Merzouki, Idrisi ~ a jat

PPV 21DH00  
PER 12/25  
LOT L4220

PPV 21DH00  
PER 12/25  
LOT L4229

PPV 21 DH  
PER 12/25  
LOT 1422

P V 21 D H O  
P E R 12 / 25  
L O T L 4 2 2 9

PPV 21DH0  
PER 12/25  
LDT L4229

PV 210H00  
ER 12/25  
OT 4229

PPV 21DHG  
PER 12/25  
LDY 14229

PRV 21 DHO  
PER 12/25  
1229

PPV 210H  
PER 12/25  
ID 14229

ABIHOURAIFA

**Dr. ASMAA CHAGDALI**  
Endocrinologue et Diabétologue  
24, Av Med V. Appt. 3  
Témara - Tél: 05 37 64 41 98

شارع محمد الخامس، عمارة 24، الطابق الأول، الشقة 3 - عمارة المركز - عمارة - الهاتف : 05 37 64 41 38

Av. Med V, Imm. 24, Etage 1, Apt. 3 - Témara centre - Témara - Tél. : 05 37 64 41 38

Gsm : 06 10 21 93 47 – ICE : 001575805000084

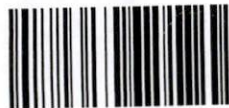
# CENTRE DE BIOLOGIE AL WIFAK

Laboratoire d'Analyses Médicales et Spécialisées

Tél : 0537 40 30 30 – Fax : 0537 40 30 36 – Courrier électronique : [contact@cbw.ma](mailto:contact@cbw.ma)

Site web : [www.cbw.ma](http://www.cbw.ma)

INPE -Professionnel



107163479

INPE -Etablissement



103061172

**FACTURE N° : 230400058**

TEMARA le 03-04-2023

Mlle Najat MERZOUKI IDRISI

N° de dossier : 2304030042

Date de l'examen : 03-04-2023

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Coefficient
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E	20
URI	Dispositif de prelevement urinaire	E	20
0485	Microalbuminurie exprimée en gramme/gramme de creatinine	B	150
0147	Transaminases P (TGP)	B	50
0146	Transaminases O (TGO)	B	50
0106	Cholestérol total	B	30
0118	Glycémie	B	30
0119	Hémoglobine glycosylée	B	100
0134	Triglycérides	B	60
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B	80

Total des B : 550

**TOTAL DOSSIER : 550.00MAD**

**Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent cinquante dirhams**

Le B est un coefficient clef imposé par l'assurance maladie et affecté pour chaque analyse remboursée.

**INFORMATION IMPORTANTE AUX PATIENTS :** Si vous êtes titulaire d'une mutuelle ou assurance maladie, merci de déposer votre dossier mutuelle dans un délai ne dépassant pas 2 mois de la date de l'exécution des analyses médicales. Le changement ultérieur de date sur la facture, la feuille de mutuelle et le compte rendu par notre laboratoire ne pourra pas être effecteur.

**CACHET DU LABORATOIRE :**



Complexe Médical Al Wifak (rdc), Lot°3214, Avenue Docteur Abdelkarim El Khatib  
Quartier Al Wifak, Temara

CNSS : 4703022 – Patente : 279375 91 – IF : 35397934

**ICE : 001798141000051**

RIB : BMCI – 013 825 01243 00006400150 20

Dr Imad EL YAAGOUBI

Directeur du centre  
Pharmacien Biologiste  
INPE - Professionnel: 107163479



Laboratoire Certifié ISO 9001

د. عماد اليكعوبي

مدير المركز، صيدلاني إحيائي  
الرقم الوطني الاستدلالي المهني: 107163479

Dossier enregistré le : 03-04-2023

Prélèvement du 03-04-2023 à 11:35

Code patient : 1902150017

Edition du : 03-04-2023

Mlle Najat MERZOUKI IDRISI

Né(e) le : 07-08-1976 (46 ans)

Prescripteur : Dr ASMAA CHAGDALI

Dossier N° : 2304030042



## BIOCHIMIE SANGUINE

Contrôle de Qualité Quotidien( PreciControl® - Mannheim Germany)

## Hémoglobine glyquée par HPLC –Sang total (Technique de référence)

23-09-2022

Hémoglobine glyquée (HbA1c)

6.30 %

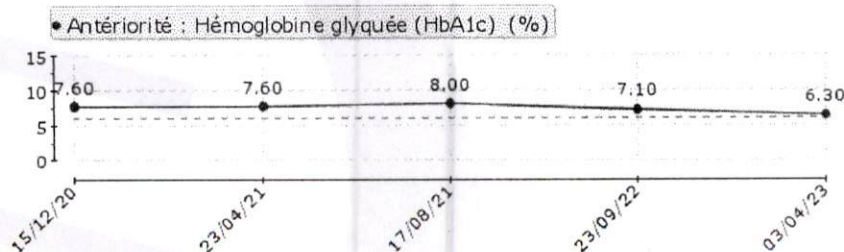
(&lt;6.00)

7.10

(Chromatographie liquide à haute performance –Sang total)

## RECOMMANDATIONS :

HbA <sub>1c</sub> (%)	Interprétation
4.0 - 5.6	Zone normale
5.7 - 6.4	<sup>1</sup> Prédiabète (Risque élevé de survenue de diabète) chez un adulte asymptomatique
6.0 - 6.4	<sup>2</sup> Prédiabète (Risque élevé de survenue de diabète) chez un adulte asymptomatique
	Très bon équilibre glycémique chez un diabétique
Supérieur ou égal à 6.5	<sup>3</sup> Seuil diagnostic du diabète
6.5 - 8.0	Bon équilibre glycémique chez un diabétique
> 8.0	Mauvais équilibre glycémique chez un diabétique

<sup>1</sup> Selon les guidelines 2017 de l'ADA (American Diabetes Association)<sup>2</sup> Selon les guidelines 2013 de l'CDA (Canadian Diabetes Association)<sup>3</sup> Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, l'ADA et les autres sociétés savantes du diabète.

CENTRE DE BIOLOGIE AL WIFAK

Laboratoire d'analyses biologiques médicales  
Docteur Imad EL YAAGOUBI  
Spécialiste en analyses de biologie médicale  
N° 124, Av Dr Abdelkrim El Khattabi, Quartier Al Wifak, Témara  
INPE: 103061172 - Tél: 0537 40 30 30

Validé biologiquement par:

Page 1 / 4





23-09-2022

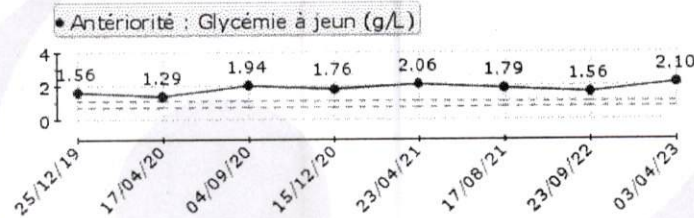
1.56

**Glycémie à jeun**

(Méthode de référence à l'Hexokinase-Sérum/Plasma)

**2.10 g/L** (0.74-1.06)

**11.66 mmol/L** (4.11-5.88)



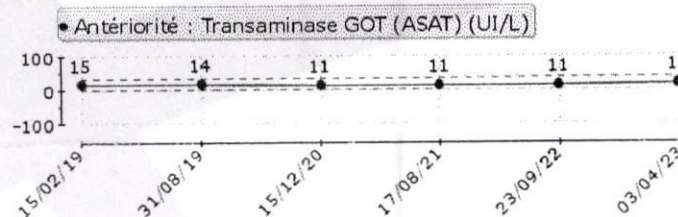
23-09-2022

11

**Transaminase GOT (ASAT)**

(Méthode enzymatique (conforme IFCC à 37°)- Sérum/Plasma)

**13 UI/L** (<35)



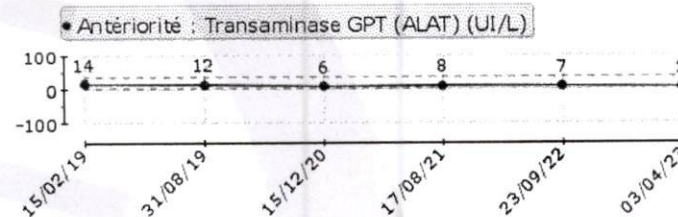
23-09-2022

7

**Transaminase GPT (ALAT)**

(Méthode enzymatique (conforme IFCC à 37°)- Sérum/Plasma)

**<2 UI/L** (<35)



Aspect du sérum

Limpide





2304030042 – Mlle Najat MERZOUKI IDRISI

23-09-2022

2.20

Cholestérol total

1.90 g/l

(Méthode colorimétrique enzymatique – Sérum/Plasma)

5

## Interprétation clinique

d'après les recommandations de la Société Européenne d'Athérosclérose :

	Taux en g/L	Trouble du Métabolisme des lipides
Cholestérol	<2.00	Non
Triglycérides	<2.00	Non
Cholestérol	Entre 2.00–3.00	Oui si Cholestérol HDL < 0.35 g/L
Cholestérol	>3.00	Oui
Triglycérides	>2.00	Oui

Pour les USA selon les recommandations de l'Adult Treatment Panel du NCEP :

Taux de cholestérol souhaitable : &lt; 2.00 g/L

Limite supérieure : 2 – 2.39 g/L

Taux élevés : x = 2.40 g/L

23-09-2022

1.52

Triglycérides

1.50 g/L

(&lt;1.50)

(Enzymatique PAP – Sérum/Plasma)

1.71 mmol/L

(&lt;1.71)

Valeurs pour adulte	Niveau des triglycérides
< 1.5 g/l	Normal
1.55–1.99 g/l	Limite/Elevé
2.00–4.99 g/l	Elevé
> ou = 5.00 g/l	Très élevé

23-09-2022

0.49

Cholestérol – HDL

0.42 g/L

(&gt;0.35)

(colorimétrique enzymatique 4ème Génération–Sérum/Plasma)

1.08 mmol/L

(&gt;0.90)

## Interprétation :

	Pas de risque* (g/L)	Risque modéré (g/L)	Risque élevé (g/L)
Homme	>0.55	0.35–0.55	<0.35
Femme	>0.65	0.45–0.65	<0.45

\* Facteur de risque maladies cardiovasculaires suivant recommandations NCEP.

Dr Imad EL YAAGOUBI

Directeur du centre  
Pharmacien Biologiste  
INPE - Professionnel: 107163479



Laboratoire Certifié ISO 9001

2304030042 - Mlle Najat MERZOUKI IDRISI

د. عماد اليعكوبي

مدير المركز، ميدلاني إحيائي  
الرقم الوطني الاستدلالي المهني: 107163479

23-09-2022

Cholestérol – LDL

(Formule de Friedewald)

1.18 g/L

(&lt;1.60)

1.41

3.04 mmol/L

(&lt;4.13)

Valeurs pour adulte	Niveau du LDL
< 1g/l	Désirable/Normal
1.00–1.29 g/l	Légèrement au-dessus optimum
1.30–1.59 g/l	Limite /Elevé
1.60–1.89 g/l	Elevé
> ou = 1.9 g/l	Très élevé

Non-HDL Cholesterol

(Nouveau marqueur calculé)

1.48 g/L

(&lt;1.55)

**Nouveau marqueur du bilan lipidique: Le cholestérol non-HDL** a l'avantage de rassembler toutes les lipoprotéines athérogènes portant de l'ApoB en surface. C'est donc une meilleure estimation du contenu en cholestérol des lipoprotéines athérogènes rassemblant VLDL, IDL, LDL et Lp(a). Il s'obtient aisément avec un bilan lipidique standard par calcul simple et **indépendamment du taux de Triglycérides. Il est donc mesurable sans obligation d'être à jeun.** Enfin, ce marqueur s'est avéré plus prédictif du risque d'événement que le LDL dans diverses études.

## BIOCHIMIE URINAIRE

Contrôle de Qualité Quotidien( PreciControl® – Mannheim Germany)

## Ratio Microalbuminurie / Créatininurie (Echantillon urinaire) 1er jour:

23-09-2022

Créatinine urinaire (échantillon)

(Méthode de Jaffé / cobas roche)

13.10 mmol/L

6.59

Microalbuminurie (échantillon)

(Turbidimétrie / cobas roche)

65.9 mg/L

8.7

ACR

5.0 mg/mmol

(&lt;3.4)

1.3

44 mg/g

(&lt;30)

CENTRE DE BIOLOGIE AL WIFAK

Laboratoire d'analyses biologiques médicales

Docteur Imad EL YAAGOUBI  
Spécialiste en analyses de biologie médicale  
N°324, Av Dr Abdelkrim El Khatib, Al Wifak, Témara  
INPE: 10306172 - Tel: 0537 40 30 30



Validé biologiquement par:

Page 4 / 4

