

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 254 Société : 173388

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BRIKA LaHRISSI

BRIKA

Date de naissance : 01/01/1940

Adresse : JAMILA 3 Rue 16 N° 46 C.D Casablanca

Tél. : 02 68 15 43 52 Total des frais engagés : 184142 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/08/2023

Nom et prénom du malade : BRIKA LaHRISSI Age : 83

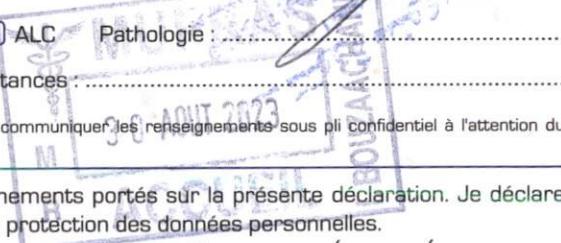
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : DTA

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

8

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
01-08-2013	C		200.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL KAWTAR BOUSKOURA DR ZAHIR Razdhar 2, Résidence Malak 1 Patente: 418-37 - Tel: 07 00 89 86 51	01/08/2013	1341,40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
BIO ANDALOUS Laboratoire d'analyses médicales Tél.: 0522 78 13 07	01/08/2013	B & H	300,00 DH

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553	G	
(Création, remont, adjonction)	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DEBUT D'EXECUTION
DETERRMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H			FIN D'EXECUTION
	25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553	G		
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	(Création, remont, adjonction)			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553	G	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	(Création, remont, adjonction)			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553	G	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	(Création, remont, adjonction)			DATE DU DEVIS
	H	25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553	G	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	(Création, remont, adjonction)			DATE DE L'EXECUTION
	H	25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553	G	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Sawsy KHIYAT

Omnipraticienne

Du en Diabétologie de Bordeaux : Diabète
Régime, Obésité, Maladies du Cholestérol
DU en Nutrition Clinique (à Rabat)
DU en Echographie Générale (à Casa)
Spécialité en Médecine du Travail (Rennes)
Certificat de Médecine d'Urgence (CHU CASA)
Du de gynécologie Médicale et Fertilité

الدكتورة سلوى خياط
الطب العام

دبلوم امراض السكري
دبلوم التغذية الclinique
دبلوم الفحص بالصدى
دبلوم طب الشغل
دبلوم امراض النساء والعمق

Casablanca le : 01-08-2023 الدار البيضاء في:

Mme BRIKA La Ressources

- Nonomix 30.

16UI le Natin

(03700)

16UI le son
201,00 + 126,80

PHARMACIE AL KAWTAR
Bouskoura
Dr. ZAHIR
Izdihar 2, Résidence Malak 1
Patente: 418437 - Tel: 07 00 89 8651

- NO-DEP



1 ~ 0 - 0 . (03700)

34,00 x 2
- Osmosine sirop



2 UI sirop le son (02borts)

PHARMACIE AL KAWTAR
Bouskoura
Izdihar 2, Résidence Malak 1
Patente: 418437 - Tel: 07 00 89 8651

40 80
- Nafthum sirop



360 x 315 (Monte)

~~79,00 x 3~~
- carboline ventre liger (S.V.)

~~69,00~~ 1 - 0 - 0

- Bio-far Digestion

~~149,00 x 4~~

- Diprostan fat

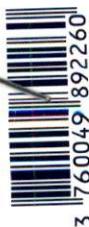
1 - 0 - 0 (04/10/15)

T = 1341,40



date de fabrication / Manufacturing date:
12/2025
BIOPHARM DIGESTION OF EFFER 8
UVA : 2350114

date de consommation préférée avant fin /
date before exp.
et before ex.
ot. n° / Batt
WMA/consommation de préférence avant fin du
batch. WMA/consommation de préférence avant fin du
batch.



3 60049 892260

CARBOLINE CP 30
PPC : 79.00 DH
Lot : D102R
IPHADERM



V008 - 10/21 - ETCAU1449

NO-DEP® 50mg
60 cps pelliculés sécables



6 118000 050995

NO-DEP® 50mg
30 cps pelliculés sécables



6 118000 050889

MOTILIUM 1MG/ML
SUSP BUV FL 200 ML
P.P.V : 40DH80



6 118000 011040

OSMOSINE®
Hydroxyde de Magnésium



Flacon de 260 ml



6 118000 210054

CARBOLINE CP 30
PPC : 79.00 DH
Lot : D102R
IPHADERM



V008 - 10/21 - ETCAU1449

NO-DEP® 50mg
60 cps pelliculés sécables



MOTILIUM 1MG/ML
SUSP BUV FL 200 ML
P.P.V : 40DH80



6 118000 011040

OSMOSINE®
Hydroxyde de Magnésium



Flacon de 260 ml



6 118000 210054

PPV 149D470
PER 04/26
LOT M1310

DIPREZAR FORT® 100 mg/25 mg
Losartan + Hydrochlorothiazide
30 Comprimés pelliculés



6 118000 041672

PPV 149D470
PER 04/26
LOT M1310

DIPREZAR FORT® 100 mg/25 mg
Losartan + Hydrochlorothiazide
30 Comprimés pelliculés



6 118000 041672

PPV 149D470
PER 04/26
LOT M1310

DIPREZAR FORT® 100 mg/25 mg
Losartan + Hydrochlorothiazide
30 Comprimés pelliculés



6 118000 041672

PPV 149D470
PER 04/26
LOT M1310

DIPREZAR FORT® 100 mg/25 mg
Losartan + Hydrochlorothiazide
30 Comprimés pelliculés



6 118000 041672

LOT : 431
PER : FEV 2025
PPV : 126 DH 80

30 Comprimés
pelliculés

LOT : 431
PER : FEV 2025
PPV : 201 DH 80

PPV
34DH00

PPV
34DH00

Dr Salwa KHIYAT

Omnipraticienne

Du en Diabétologie de Bordeaux : Diabète
 Régime, Obésité, Maladies du Cholestérol
 DU en Nutrition Clinique (à Rabat)
 DU en Echographie Générale (à Casa)
 Spécialité en Médecine du Travail (Rennes)
 Certificat de Médecine d'Urgence (CHU CASA)
 Du de gynécologie Médicale et Fertilité

الدكتورة سلوى خياط

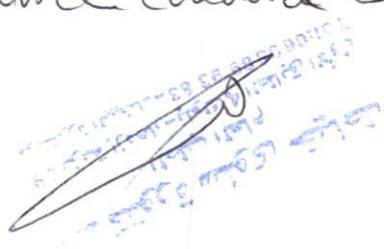
الطب العام

دبلوم امراض السكري
 دبلوم التغذية الclinique
 دبلوم الفحص بالصدى
 دبلوم طب الشغل
 دبلوم امراض النساء والعمم

Casablanca le : 01-08-2023 الدار البيضاء في:

N° 8RIKA Larache

- ABC.
- NPrpg
- cretinisme avec calcin de la dentine



BIOANALYSES
 Laboratoire d'analyses
 Tél... 06.95.89.93.83
 07



FACTURE N° 3500/23

Médecin	Docteur SALWA KHIYAT
Nom du patient	MME LARHRISSI BRIKA
Date de prélèvement	07/08/2023
Examens	- HBA1C- NFS- CREAT- CC
Cotation	B 260
Montant	300,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: **TROIS CENT DIRHAMS**



RC: 490291 -- IF: 48585054 -- CNSS: 2428499 -- ICE: 002739846000044 -- INPE: 093063840



Prélèvement du : 07/08/2023 à 10:30

Résultats édités le: 18/08/2023



MME LARHRISSI BRIKA

Dossier N° 23H114

Page: 1/1

BIOCHIMIE SANGUINE
(Sur Automate INDIKO PLUS)

HOMOCYSTEINE VOIR CI - JOINT CERBA
(HPLC)

VITAMINES
(Sur Automates VIDAS BIOMERIEUX)

VITAMINE B12

Résultat: 446,00 pg/ml
(Chimiluminescence)

Normal: 247-911 pg/ml 182-672pmol/l
Indeterminé: 211 -245 pg/ml 156-181 pmol/l
Carence: <211 pg/ml <156 pmol/l

pour les résultats des échantillons compris dans la plage indeterminée , les résultats cliniques et autre protocoles de diagnostic doivent completer ces résultats.

ELECTROPHORESE DES PROTEINES SERIQUES
(Sur Automate Minicap-Flex piercing-SEBIA)

ELECTROPHORESE DES PROTEINES SERIQUES

Résultat: VOIR RESULTAT CI-JOINT

Total de pages: 1

BIOANDALOUS
Laboratoire d'analyses
médicales
Tél.: 0522 78 13 07

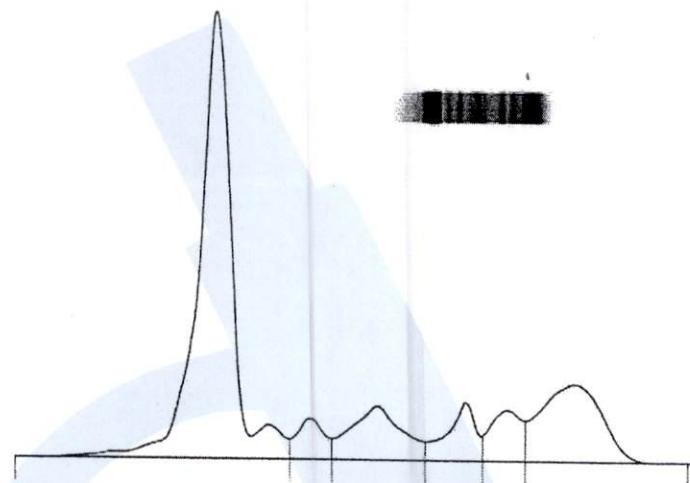


Dossier N° : 222308070157
Nom : LARHRISSI BRIKA
Echantillon N° : 15

Examen du : 08/08/2023
Prescripteur: BIOAND

Electrophorèse des protéines sériques

Technique capillaire : Capillarys 2 flex piercing



Nom	%	Normales %	g/L	Normales g/L
Albumine	56,1	55,8 - 66,1	40,4	40,2 - 47,6
Alpha 1	4,1	2,9 - 4,9	3,0	2,1 - 3,5
Alpha 2	10,3	7,1 - 11,8	7,4	5,1 - 8,5
Beta 1	6,3	4,7 - 7,2	4,5	3,4 - 5,2
Beta 2	5,9	3,2 - 6,5	4,2	2,3 - 4,7
Gamma	17,3	11,1 - 18,8	12,5	8,0 - 13,5

Rapp. A/G : 1,28

P. T. : 72 g/L

Commentaire : Profil électrophorétique sensiblement normal.

BIOANDALOUS
Laboratoire d'analyses
médicales
Tél.: 0522 78 13 07

LE BIOLOGISTE

Biologistes-coresponsables : Aurélie Driss-Corbin / Bénédicte Roquebert

Biologistes Médicaux

A. Amara Petitjean	F. Floch	L. Lohmann	S. Samaan
H. Belaouni	A. Ganon	A. Luscan-Valeri	S. Schmit
S. Chikhi	C. d'Humières	S. Malard	S. Trombert
J-M. Costa	P. Kleinfinger	M. Perret	M. Valduga
M-M. Coude	I. Lanois	A. Receveur	L. Verdurne
S. Defasque	A. Legrand	M. Roussel	B. Visseaux

Biologistes Généticiens

D. Trost

LARHRISSI

BRIKA

Né(e) le 01.01.1940

Sexe : F

Dossier n° : 23D3720163

G /w 994-101 /s 994-101

LABM BIOANDALOUS

DR MERYEM TAZI RIFFI

ANDALOUS III GH11 JASMINE OFFICE 3 ET 2

1ER ETAGE

BOUSKOURA

MAROC

Transmis par LABM BIOANDALOUS

Vos références : INMA1427556 20238

Enregistré le : 10.08.2023 Edité le : 11.08.2023

Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

• HOMOCYSTEINE (LC-MSMS) #

Prélèvement : 07.08.2023 Sérum 10h 00

22,98 µmol/l

3,11 mg/l

valeur attendue : < 10 µmol/l
taux intermédiaire : 10 à 15 µmol/l
augmentation : 15 à 30 µmol/l
augmentation très importante : > 30 µmol/l

D'après : National Academy of Clinical Biochemistry Laboratory Medecine Practice Guidelines : Emerging Biomarkers for Primary Prevention of Cardiovascular Disease Clin chem (2009), 55, 378-384

Validé par : Dr. Amandine Ganon

Dr. Aurélie Driss Corbin

Compte rendu complet



Le laboratoire CERBA est accrédité par le COFRAC selon la norme NF EN ISO 15189 (N°8-0945, Examens Médicaux). Portée disponible sur www.cofrac.fr. Les examens accrédités sont identifiés par la mention #

BIOANDALOUS
Laboratoire d'analyses
médicales
Tél.: 0522 78 13 07



Prélèvement du : 07/08/2023 à 10:34

Résultats édités le: 08/08/2023



Prescripteur: Docteur SALWA KHIYAT

MME LARHRISSI BRIKA

Dossier N° 23H114

Page: 1/3

HEMATOCYTOLOGIE

(Sur Automate Horiba Pentra C60+)

NB: Les valeurs de référence sont éditées en fonction de l'âge, du sexe, de l'état physiologique du patient, et l'âge de grossesse

NUMERATION SANGUINE

			Valeurs de référence
GLOBULES BLANCS.....	7 400	/mm ³	4 000 à 10 500
GLOBULES ROUGES.....	3,52	M/mm ³	3,8 à 5,4
HEMOGLOBINE.....	11,0	g/dL	11,5 à 17,0 g/dL
HEMATOCRITE.....	33,8	%	34,0 à 53,0 %
VGM.....	96,0	μ ³	76,0 à 96,0 μ ³
TCMH.....	31,1	pg	24,0 à 34,0 pg
CCMH.....	32,4	g/dL	31,0 à 36,0 g/dL

FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.	60,5	%	
Soit	4 477	/mm ³	1 400 à 7 700
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	1,8	%	
Soit	133	/mm ³	0 à 550 /mm ³
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0,2	%	
Soit	15	/mm ³	0 à 100
LYMPHOCYTES.....	28,9	%	
Soit	2 139	/mm ³	1 000 à 4 800
MONOCYTES.....	8,6	%	
Soit	636	/mm ³	200 à 1 000

PLAQUETTES

Numération.....	187	10 ³ /mm ³	150 à 450 10 ³ /mm ³
VPM(volume plaquettaire moyen)...	8,3	fL	7,0 à 13,0 fL

BIOANDALOUS
Laboratoire d'analyses
médicales
Tél.: 0522 78 13 07



Prélèvement du : 07/08/2023 à 10:34

Résultats édités le: 08/08/2023



Prescripteur: Docteur SALWA KHIYAT

MME LARHRISSI BRIKA

Dossier N° 23H114

Page: 2/3

BIOCHIMIE SANGUINE
(Sur Automate INDIKO PLUS)

CREATININE.....	: 14,50	mg/l	(*)	4,70 à 10,40 mg/l
(Technique: Enzymatique)		128,33	µmol/l	41,60 à 92,04 µmol/l
CLAIRANCE (ESTIMEE) DE LA CREATININE*	32,0	ml/mn		80,0 à 120,0 ml/mn

Cockcroft et Gault:

Clairance de la créatinine = $[(140 - \text{âge}) \times \text{poids} \times k / \text{créatininémie}]$

Avec k = 1.04 pour les femmes et k = 1.23 pour les hommes.

Estimation du DFG par MDRD:

42,0 ml/mn/1.73m² ml/mn/1.73m²

Classification de l'évolution de la maladie rénale chronique:

Stade	DFG (ml/min/1.73m ²)
1	=90
2	60-89
3A	45-59
3B	30-44
4	15-29
5	<15

Définition

maladie rénale chronique(a) avec DFG normale ou augmenté
 maladie rénale chronique (a) avec DFG légèrement diminué
 Insuffisance rénale chronique modérée
 // // //

Insuffisance rénale chronique sévère

Insuffisance rénale chronique terminale

(a) Avec marqueurs d'atteinte rénale : protéinurie clinique, hématurie, leucocyturie, ou anomalies morphologique

BIOANDALOUS
Laboratoire d'analyses
médicales
Tél.. 0522 78 13 07



Prélèvement du : 07/08/2023 à 10:34

Résultats édités le: 08/08/2023



Prescripteur: Docteur SALWA KHIYAT

MME LARHRISSI BRIKA

Dossier N° 23H114

Page: 3/3

HEMOGLOBINE GLYQUEE- HBA1C - (Technique HPLC sur Automate BIORAD D10)

HEMOGLOBINE GLYQUEE HBA1C

Résultat **8,1** %

Profil du patient

Sujet non diabétique
Diabète de type 2 traité par antidiabétiques oraux
Diabète de type 2 traité par l'insuline
Patients avec insuffisance rénale chronique
Patients avec antécédents cardio-vasculaires
Diabète de type 1
Femme diabétique enceinte ou envisageant de l'être

HBA1C cible

4 à 6 %	20 à 42 mmol/mol
inf à 6,5 %	48 mmol/mol
inf à 7 %	53 mmol/mol
inf à 7,5 %	58 mmol/mol
inf à 8 %	64 mmol/mol
inf à 7 %	53 mmol/mol
inf à 6,5 %	48 mmol/mol

NB: Afin de standardiser l'expression du résultat de l'HbA1c ,de nouvelles recommandations préconisent le rendu en double unités ,mmol/mol (IFCC) et en pourcentage (NGSP) .

Total de pages: 3

BIOANDALOUS
Laboratoire d'analyses
médicales
Tél.: 0522 78 13 07