

# 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.



**MUPRAS**

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

**Déclaration de Maladie**

M23-001731

188624

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6042 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN ABDELLAZIK KARIMA

Date de naissance : 29-11-60

Adresse :

Tél. : 0661 100848 Total des frais engagés : 1630,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. CHAHIDI Naïma

matologue  
73, rue Yacoub El Mansour  
Espace Andalouse, 1er Etage N° 6  
0522 20 44 38 - Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/12/2013

Nom et prénom du malade : BENABDELLAZIK Karima Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ALD ALC

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

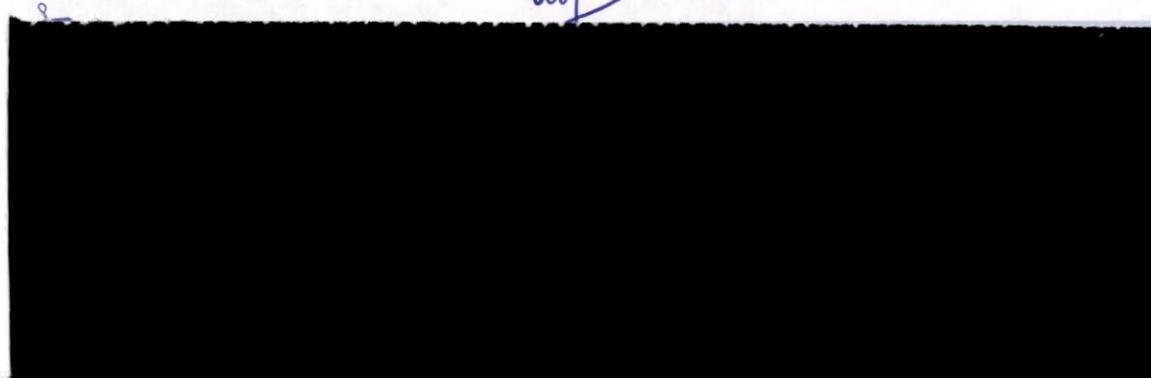
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : CASA Le : / /

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 Relèvement des Actes
08/12/23	Cs		300,00	CHAHID Naima Rhumatologue 173, c. Yacoub El Mansour Le Andalouss, 1er Etage 1522 95 14 38 - Casablanca

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D. AHMAD BEN HAFSY Tél: 0522 94 35 35 / 0522 94 34 34 Fax: 0522 94 35 35	07/12/23	807,00

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ETABLISS. DE LIAZ Tél: 0522 26 22 90 Fax: 0522 26 22 90	08/12/23	B.320	522,6 dt

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[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. Chahidi Naima

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des maladies des os, articulations  
et colonne vertébrale



Ancienne interne des Hôpitaux de Paris

iennes (Paris)

atismales (Lille)

érapie

porose

Distribué sous licence  
-- LAPROPHAN S.A.--  
21,rue des Oudaya  
Casablanca -- Maroc  
PPV: 141DH70

# الدكتورة نعيمة شهيدى

أخصائية في جراحة العظام  
و المفاصل و الروماتيزم

طبية داخلية سابقة بمستشفى باريس  
أمراض العمود الفقري (باريس)

أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)

العلاج بالأدوية البيولوجية

شاشة العظام

Distribué sous licence  
-- LAPROPHAN S.A.--  
21,rue des Oudaya  
Casablanca -- Maroc  
PPV: 141DH70

Casablanca le :

Dr. CHAHIDI Naima  
Rhumatologue  
173, Bd. Yacoub El Mansour  
Espace Andaloussie, 1er Etage N°6

Tél: 05 22 95 14 38

de 07/12/2023

Mr RENAUDERRA ZEIK Ravida

141, 70 X 5

① Salagomirine 500 mg

2 - 0 - 2 x 03 ml.



Distribué sous licence  
-- LAPROPHAN S.A.--  
21,rue des Oudaya  
Casablanca -- Maroc  
PPV: 141DH70

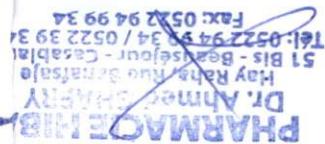
② PRODEFEN

1st/1 x 10 ml.



807, 05

Distribué sous licence  
-- LAPROPHAN S.A.--  
21,rue des Oudaya  
Casablanca -- Maroc  
PPV: 141DH70



Distribué sous licence  
-- LAPROPHAN S.A.--  
21,rue des Oudaya  
Casablanca -- Maroc  
PPV: 141DH70

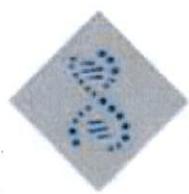
173، شارع يعقوب المنصور، فضاء الأنجلس، الطابق الأول رقم 6 - المعاريف - الدار البيضاء

173, Boulevard Yacoub El Mansour, Espace Andalouse, 1er étage, N°6 - Maarif - Casablanca

Tél : 05 22 95 14 38 / 06 66 71 75 15 / E-mail : chahidirhumatologie@gmail.com

Dr. CHAHIDI Naima  
Rhumatologue  
173, Bd. Yacoub El Mansour  
Espace Andaloussie, 1er Etage N°6  
Tél: 05 22 95 14 38

Dr. CHAHIDI Naima  
Rhumatologue  
173, Bd. Yacoub El Mansour  
Espace Andaloussie, 1er Etage N°6  
Tél: 05 22 95 14 38 - Casablanca



LIAB

المختبر الدولي للتحاليل الطبية  
LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES

## COMPTE RENDU D'ANALYSES

Medecin Prescripteur : Dr N. CHAHIDI

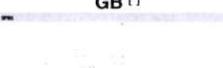
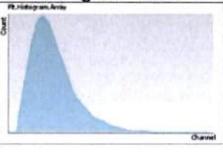
Spécialité :

Adresse :

Correspondant :

Edition du: 09-12-2023 à 08:10

Dossier N° : 2312080042 –  
MME KARIMA BENABDERRAZIK  
Né(e) le : 29-11-1960  
Prélevé : externe le 08-12-2023  
à 09:19

Analyses	Résultats	Intervalles de référence	Antériorités
<b>HEMATOCYTOLOGIE</b>			
<b>HEMOGRAMME</b>			
(Sang total EDTA, DxH 600/dxH900, Beckman Coulter)			
<b>Numération globulaire</b> (Impédance et absorbance)			
Hématies : [ <sup>1</sup> ]	4.31	10 <sup>6</sup> /µL	
Hémoglobine : [ <sup>1</sup> ]	12.5	g/dL	
Hématocrite : [ <sup>1</sup> ]	37.2	%	
VGM : [ <sup>1</sup> ]	86.2	fL	
TCMH : [ <sup>1</sup> ]	28.9	pg	
CCMH : [ <sup>1</sup> ]	33.5	g/dL	
RDW : [ <sup>1</sup> ]	13.8	%	
		 	Intervalles de references
		(3.99–5.12) (12.1–15.0) (35.9–44.6) (79.9–95.6) (26.4–32.6) (31.9–35.8) (0.0–14.0)	Antériorité :
<b>Formule leucocytaire</b> (Cytométrie en flux)			
Leucocytes : [ <sup>1</sup> ]	5.1	10 <sup>3</sup> /µL	
Neutrophiles : [ <sup>1</sup> ]	59.11	%	
Soit	3.029	10 <sup>3</sup> /µL	
Lymphocytes : [ <sup>1</sup> ]	30.74	%	
Soit	1.575	10 <sup>3</sup> /µL	
Monocytes : [ <sup>1</sup> ]	8.26	%	
Soit	0.423	10 <sup>3</sup> /µL	
Eosinophiles : [ <sup>1</sup> ]	1.22	%	
Soit	0.063	10 <sup>3</sup> /µL	
Basophiles : [ <sup>1</sup> ]	0.67	%	
Soit	0.034	10 <sup>3</sup> /µL	
		 	(40.00–73.00) (1.692–5.839) (25.00–40.00) (1.240–3.561) (4.00–10.00) (0.192–0.608) (0.80–6.00) (0.041–0.549) (0.30–1.80) (0.000–0.085)
<b>Numération plaquettaire</b> (Impédance)			
Plaquettes : [ <sup>1</sup> ]	292	10 <sup>3</sup> /µL	
VMP [ <sup>1</sup> ]	7.9	fL	
			(187–420) (7.5–10.9)

**Horaires d'ouverture : Lundi au vendredi : 7h30–18h30/Samedi et jours fériés :  
7h30–13h00**

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; **Tel** : +212(0)5 22 42 39 60/55; –**GSM** : 06 61 85 78 48  
site web :[www.liab.co.ma](http://www.liab.co.ma) Email:[contact@liab.ma](mailto:contact@liab.ma)

**IF** : 50367069 ; **CNSS** : 2783061 ; **Patente** : 36341724 ; **NICE** : 00286349500067 ; **INPE Biologiste** : 097167290 ;

**Prélèvement à domicile sur RDV**



**LIAB**

**المختبر الدولي للتحاليل الطبية**

**LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES**



Laboratoire accrédité  
N°8-4189  
Portée disponible sur  
[www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

Dossier N° : 2312080042 de **MME KARIMA BENABDERRAZIK Né(e) le : 29-11-1960**  
Prélevé : le 08-12-2023, Edition : le 09-12-2023

**Vitesse de sédimentation:**  
(Sang total EDTA (VES MATIC CUBE 30))

**22 mm/h**

(0-10)

## **BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE**

**Gamma glutamyl-transferase (GGT) :** [\*]  
(Sérum, plasma hépariné/ enzymatique/ ARCHITECT ABBOT)

**55 U/L**

(9-36)

**Protéine C-réactive (CRP) :** [\*]  
(Sérum, Plasma EDTA ou Héparine – Turbidimétrie – ARCHITECT ABBOTT)

**1.1 mg/l**

(0.0-5.0)

**10.5 mmol/l**

(0.0-47.6)

**Créatinine :** [\*]  
(Sérum, plasma hépariné et EDTA/ Cinétique au picrate alcalin/ARCHITECT ABBOTT)

**6.9 mg/L**

(5.7-11.1)

**61.0 µmol/L**

(50.4-98.1)

**Clairance de la Créatinine estimée (formule MDRD)**

**Clairance (caucasien):**

**91 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

**ASAT Aspartate amino-transferase (transaminase TGO):** [\*]  
(Sérum , plasma hépariné / Enzymatique/ ARCHITECT ABBOTT)

**25 U/L**

(5-34)

**ALAT Alanine amino-transferase (transaminase TGP):** [\*]  
(Sérum, plasma EDTA et hepariné / Enzymatique/ ARCHITECT ABBOTT)

**24 U/L**

(0-55)

*Les examens rendus sous accréditation sont identifiés par le symbole [\*]. il est interdit d'utiliser la marque d'accréditation du LIAB sauf reproduction intégrale du compte rendu des résultats.*

Demande validée biologiquement par : **Professeur IDRISI LARBI**



---

Page 2 sur 2

### **Horaires d'ouverture**

**Lundi au vendredi : 7h30-18h30/Samedi et jours fériés : 7h30-13h00**

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; –GSM :06 61 85 78 48– Email: contact@liab.ma

Site Web :[www.liab.co.ma](http://www.liab.co.ma)–IF :40432071–ICE :00166387600025–CNSS :8844103–Patente :34720627–INPE :107159782

**Prélèvement à domicile sur RDV**



# LIAB

المختبر الدولي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES

Casablanca le, 08-12-2023

## FACTURE N° 000304942

**Nom, Prénom du patient :** Mme KARIMA BENABDERRAZIK

**Date de l'examen :** 08-12-2023

**Type d'examen :** Examen biologique

**Demande N° :** 2312080042

**Médecin demandeur :** Dr N. CHAHIDI

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	0	
0111	Créatinine	B30	B
0141	Gamma glutamyl transférase ( GGT)	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
0370	CRP	B100	B

**Total des BHN :** 390

**Montant total en chiffre :** 522.6DHS.

**Montant Total en lettres :** cinq cent vingt-deux dirham soixante centimes.

Opération bénéficiant de l'exonération à la TVA sans bénéfice du droit déduction conformément à l'article 91-VI-1° du Code Général des Impôts.



**Dr. Chahidi Naima**

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des maladies des os, articulations  
et colonne vertébrale

Ancienne interne des Hôpitaux de Paris

Pathologies rachidiennes (Paris)

Maladies rhumatismales (Lille)

Biothérapie

Ostéoporose



**الدكتورة نعيمة شهيدى**

أخصائية في جراحة العظام  
والمفاصل و الروماتيزم

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

أمراض العمود الفقري (باريس)

أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)

العلاج بالأدوية البيولوجية

محلقة العظام

**Dr. CHAHIDI Naima**  
Rhumatologue  
173, Bd Yacoub El Mansour  
Espace Andaloussie, 1er Etagé N°6  
Tél: 0522 95 14 38 - Casablanca

Casablanca le : 07/12/2013

Mme BENABDERRAZIK.

Karima

NFS Me

VS

CRP

Creatinine

ASAT / ALAT 1806



**Dr. CHAHIDI Naima**  
Rhumatologue  
173, Bd. Yacoub El Mansour  
Espace Andaloussie, 1er Etagé N°6  
Tél: 05 22 95 14 38



173، شارع يعقوب المنصور، فضاء الأندلس، الطابق الأول رقم 6 - المعاريف - الدار البيضاء

173, Boulevard Yacoub El Mansour, Espace Andalouse, 1er étage, N°6 - Mâarif - Casablanca

Tél. : 05 22 95 14 38 / 06 66 71 75 15 / E-mail : chahidirhumatologie@gmail.com