

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 : 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

M23-001731

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6042 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BEN ABDERRAZIK KARIMA

Date de naissance : 29-11-60

Adresse :

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

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. CHAHIDI Naïma
Omnipraticien
173, r. Yacoub El Mansour
Ess. Andalousse, 1er Etage N°8
0522 66 14 38 - Casablanca

Date de consultation : 07 / 12 / 2013

Nom et prénom du malade : BENABDE RAZIK Karim Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Chronologique

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) :

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 Relevé des Actes
07/12/23	Cs		300,00	CHAHIH Naima Rhumatologue 173, C. Yacoub El Mansour Casablanca - 1er Etage 522 95 14 38 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. AHMED HANNI Pharmacie 91 Bis - Boussad Tél: 0522 94 59 34 / 0522 94 59 37 Fax: 0522 94 59 37	07/12/23	807,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LIAB 0522 94 59 34	08/12/23	B.390	522,6 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

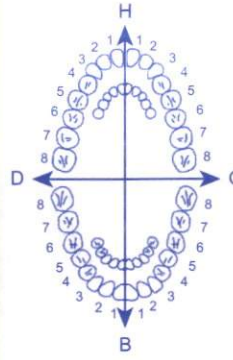
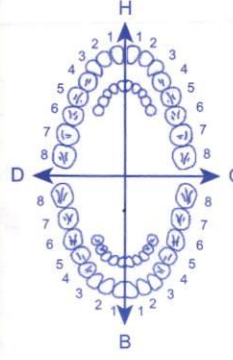
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, 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> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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																		
				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

Dr. Chahidi Naima

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des maladies des os, articulations
et colonne vertébrale

Ancienne interne des Hôpitaux de Paris

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

idiennes (Paris)
atismales (Lille)
érapie
porose

Casablanca le :

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

الدكتورة نعيمة شهدي

أخصائية في جراحة العظام
و المفاصل و الروماتيزم

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس
أمراض العمود الفقري (باريس)
أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)
العلاج بالأدوية البيولوجية
هشاشة العظام

07/11/2023

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

Am RENARDERRAZIK KAVINA

141, 70 x 5

① Salazopyrine 500 mg

2 - 0 - 2 x 03 w

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

99, 10 ② PRODEFEN

1st 1st x 1st

807, 10

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

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

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

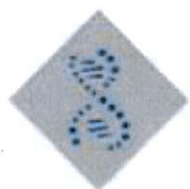
Dr. CHAHIDI Naima
Rhumatologue
173, Bd. Yaacoub El Mansour
Espace Andalouse, 1er Etage N°6
Tél: 05 22 95 14 38

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

173, شارع يعقوب المنصور، فضاء الأندلس، 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

**LIAB**

المختبر الدولي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES

Laboratoire accrédité
N°8-4189
Portée disponible sur
www.cofrac.fr**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**

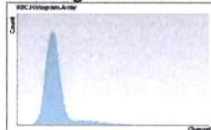
Analyses	Résultats	Intervalles de référence	Antériorités
----------	-----------	--------------------------	--------------

HEMATOCYTOLOGIE**HEMOGRAMME**

(Sang total EDTA, DxH 600/dxH900, Beckman Coulter)

Numération globulaire (Impédance et absorbance)

Hématies : [1]	4.31	10 ⁶ /μL
Hémoglobine : [1]	12.5	g/dL
Hématocrite : [1]	37.2	%
VGM : [1]	86.2	fL
TCMH : [1]	28.9	pg
CCMH : [1]	33.5	g/dL
RDW : [1]	13.8	%

Histogramme GR [1]

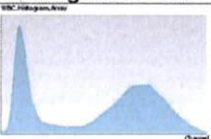
Intervalles de références

(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)

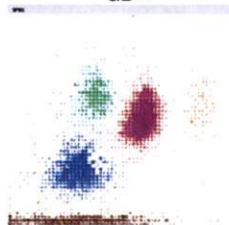
Antériorité :

Formule leucocytaire (Cytométrie en flux)

Leucocytes : [1]	5.1	10 ³ /μL
Neutrophiles : [1]	59.11	%
Soit	3.029	10 ³ /μL
Lymphocytes : [1]	30.74	%
Soit	1.575	10 ³ /μL
Monocytes : [1]	8.26	%
Soit	0.423	10 ³ /μL
Eosinophiles : [1]	1.22	%
Soit	0.063	10 ³ /μL
Basophiles : [1]	0.67	%
Soit	0.034	10 ³ /μL

Histogramme GB [1]

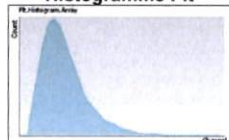
(3.8–9.4)

GB [1]

(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)

Numération plaquettaire (Impédance)

Plaquettes : [1]	292	10 ³ /μL
VMP [1]	7.9	fL

Histogramme Plt [1](187–420)
(7.5–10.9)

Page 1 sur 2

Horaires d'ouverture : Lundi au vendredi : 7h30–18h30/Samedi et jours fériés : 7h30–13h00Angle 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 Email: contact@liab.ma

IF : 50367069 ; CNSS : 2783061 ; Patente : 36341724 ; N°ICE : 002863495000067 ; INPE Biologiste : 097167290 ;

Prélèvement à domicile sur RDV



LIAB

المختبر الدولي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES



Laboratoire accrédité
N°8-4189
Portée disponible sur
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 IDRISSE LARBI**



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–IF :40432071–ICE :001663876000025–CNSS :8844103–Patente :34720627–INPE :107159782

Prélèvement à domicile sur RDV

**LIAB**

المختبر الدولي للتحاليل الطبية
LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES

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.



Angle Boulevard abdelmoumen et Rue Arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; Fax :
+212(0)5 22 26 22 09 **E-mail :** contact@liab.ma **-site Web :** www.liab.co.ma
IF : 50367069 ; **CNSS :** 2783061 ; **Patente :** 36341724 ; **N°ICE :** 002863495000067 ; **INPE Biologiste :** 097167290 ;
INPE laboratoire : 093060846

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 شهيدي

أخصائية في جراحة العظام

و المفاصل و الروماتيزم

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

أمراض العمود الفقري (باريس)

أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)

الطب بالأدوية البيولوجية

معالجة العظام

Casablanca le : 07/12/2013

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

Mme BENABDERRAZIK

ICSIWA

UAB, Me

US

CRP

Creatinine

ASAT 18/05 18/05



Mme BENABDERRAZIK KARIMA
29-11-1960



Recopier sur l'ordonnance
2312000042



Dr. CHAHIDI Naima
Rhumatologue
173, Bd. Yacoub El Mansour
Espace Andalousse, 1er Etage 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 Andalousse, 1er étage, N°6 - Mâarif - Casablanca

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