

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

M23- N° 0033574

188444

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2495 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : DJEDDI Faida

Date de naissance : 06/03/82

Adresse : 57 Rue Laabia El Adouia App 83ème  
La Gironde CHASA

Tél. : 06 26 80 1299 Total des frais engagés : 4984,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : MРИНІ Нустапфа Age: / /

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD 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) :



## 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

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

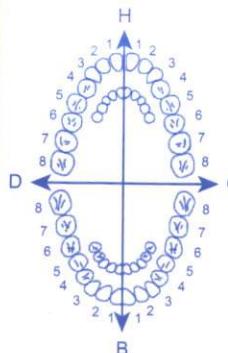
## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 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



ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	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

**RELEVE DES PAIEMENTS  
A L'ASSURE**

**Relevé Global**



Mercredi 25 Octobre 2023

Immatriculation 55164915 Affiliation 69633 Mutuelle MGPAP

Nom et Prénom MRINI MUSTAPHA

Adresse 57 RUE RABIAA EL ADAOUIA Ville CASABLANCA  
APPT 8 LA GIRONDE

**Dossier(s) payé(s)**

Nº Dossier	Date Réception	Mode Pa.	Date Pa.	Bénéficiaire	Frais Enagés	A.M.O CNOPS	MUTUELLE	Total
43118083	04/01/2017	V	09/02/2017	MUSTAPHA	321.30	64.00	3.00	67.00 ✓
43118109	04/01/2017	V	09/02/2017	MUSTAPHA	538.00	301.30	46.44	347.74
43118123	04/01/2017	V	09/02/2017	MUSTAPHA	326.60	192.73	21.62	214.35
44753450	11/04/2017	V	18/05/2017	MUSTAPHA	200.00	128.00	24.00	152.00
44753464	11/04/2017	V	18/05/2017	MUSTAPHA	634.70	270.00	18.00	288.00 ✗
44753485	11/04/2017	V	18/05/2017	MUSTAPHA	1 500.00	968.00	242.00	1 210.00
44924955	18/04/2017	V	25/05/2017	MUSTAPHA	1 744.00	704.80	76.90	781.70 ✗
45057209	17/03/2017	V	31/05/2017	MUSTAPHA	2 048.20	779.85	56.84	836.69 ✗
46473821	28/07/2017	V	04/09/2017	MUSTAPHA	261.00	69.30	15.84	85.14
46473710	28/07/2017	V	04/09/2017	MUSTAPHA	2 131.80	851.98	157.52	1 009.50 ✗
46473671	28/07/2017	V	04/09/2017	MUSTAPHA	78.60	35.20	8.80	44.00
46473641	28/07/2017	V	04/09/2017	MUSTAPHA	78.60	35.20	8.80	44.00
46473595	28/07/2017	V	04/09/2017	MUSTAPHA	368.60	155.20	13.80	169.00 ✗
46473351	28/07/2017	V	04/09/2017	MUSTAPHA	160.00	120.00	5.00	125.00
46541979	24/07/2017	V	15/09/2017	MUSTAPHA	980.00	551.20	112.80	664.00
46632818	01/06/2017	V	20/09/2017	MUSTAPHA	144.10	21.14	4.83	25.97 ✗
46542052	26/05/2017	V	23/10/2017	MUSTAPHA	1 119.60	261.24	59.71	320.95 ✗
46542097	26/05/2017	V	23/10/2017	MUSTAPHA	1 411.70	812.98	185.82	998.80 ✗
47054806	26/05/2017	V	23/10/2017	MUSTAPHA	862.20	184.24	42.11	226.35 ✗
47509294	16/10/2017	V	24/11/2017	MUSTAPHA	235.80	105.60	26.40	132.00
47865682	07/11/2017	V	29/12/2017	MUSTAPHA	1 666.30	947.08	200.18	1 147.26 ✗
49265811	31/01/2018	V	07/03/2018	MUSTAPHA	594.60	371.20	13.80	385.00
49264894	31/01/2018	V	07/03/2018	MUSTAPHA	1 131.20	332.00	25.00	357.00 ✗
49643444	08/02/2018	V	18/04/2018	MUSTAPHA	78.60	35.20	8.80	44.00 ✗
49643392	22/02/2018	V	18/04/2018	MUSTAPHA	352.80	105.60	26.40	132.00 ✗
50875921	09/05/2018	V	29/06/2018	MUSTAPHA	1 879.20	1 452.10	22.60	1 474.70 ✗
50972378	14/05/2018	V	19/07/2018	MUSTAPHA	157.20	70.40	17.60	88.00
51110134	22/05/2018	V	19/07/2018	MUSTAPHA	1 178.00	774.40	90.80	865.20 ✗
52226830	06/08/2018	V	24/09/2018	MUSTAPHA	522.60	379.20	17.30	396.50
52851474	24/09/2018	V	29/10/2018	MUSTAPHA	690.80	361.38	62.62	424.00 ✗
53034199	08/10/2018	V	13/11/2018	MUSTAPHA	637.40	316.54	51.43	367.97 ✗
53638006	13/11/2018	V	24/12/2018	MUSTAPHA	1 750.00	920.00	5.00	925.00 ✗
53988715	05/12/2018	V	28/01/2019	MUSTAPHA	1 399.40	714.58	150.14	864.72 ✗

Immatriculation

55164915

Affiliation

69633

Mutuelle

MGPAP

Nom et Prénom

MRINI MUSTAPHA

Adresse

57 RUE RABIAA EL ADAOUIA  
APPT 8 LA GIRONDE

Ville

CASABLANCA

## Dossier(s) payé(s)

N° Dossier	Date Réception	Mode Pa.	Date Pa.	Bénéficiaire	Frais Enagés	A.M.O CNOPS	MUTUELLE	Total
54723370	21/01/2019	V	14/03/2019	MUSTAPHA	802.00	451.58	81.54	533.12
55335701	25/02/2019	V	01/04/2019	MUSTAPHA	499.20	234.40	33.60	268.00
58184501	02/09/2019	V	20/12/2019	MUSTAPHA	2 086.50	1 149.10	5.00	1 154.10
61146191	25/11/2019	V	21/04/2020	MUSTAPHA	1 062.80	454.31	84.81	539.12
62403889	08/07/2020	V	31/08/2020	MUSTAPHA	1 400.00	248.00	29.00	277.00
62403929	08/07/2020	V	31/08/2020	MUSTAPHA	2 000.00	920.00	105.00	1 025.00
62404042	08/07/2020	V	31/08/2020	MUSTAPHA	1 877.40	1 088.00	234.28	1 322.28
64283939	02/11/2020	V	25/12/2020	MUSTAPHA	1 385.00	889.80	110.60	1 000.40
65948245	04/02/2021	V	05/03/2021	MUSTAPHA	1 348.90	445.60	13.80	459.40
66831129	24/03/2021	V	22/04/2021	MUSTAPHA	573.20	573.20		573.20
68022155	01/06/2021	V	02/07/2021	MUSTAPHA	1 036.40	752.52	71.28	823.80
70061155	05/10/2021	V	30/11/2021	MUSTAPHA	1 224.80	822.20	114.80	937.00
70061130	05/10/2021	V	30/11/2021	MUSTAPHA	78.60	35.20	8.80	44.00
71203615	04/12/2021	V	27/12/2021	MOHAMED-YASS	16 120.00	5 856.00	1 170.00	7 026.00
71805127	05/01/2022	V	19/02/2022	MUSTAPHA	1 350.40	1 012.80	31.40	1 044.20
71805080	05/01/2022	V	19/02/2022	MUSTAPHA	739.50	374.00	57.80	431.80
73672689	11/04/2022	V	01/06/2022	MUSTAPHA	1 723.00	1 117.90	60.76	1 178.66
74364720	23/05/2022	V	02/07/2022	MUSTAPHA	730.40	643.60	17.60	661.20
75902410	23/08/2022	V	29/10/2022	MUSTAPHA	3 328.00	920.00	5.00	925.00
77372587	10/11/2022	V	22/01/2023	MUSTAPHA	2 281.60	1 707.80	51.96	1 759.76
81931272	12/07/2023		En cours	MUSTAPHA	4 984.80	1 984.30	100.80	2 085.10
<b>Sous totaux :</b>					<b>73 815.40</b>	<b>35 071.95</b>	<b>4 209.73</b>	<b>39 281.68</b>

## Dossier(s) rejeté(s)

N° Dossier	Date Réception	Mode Pa.	Date Pa.	Bénéficiaire	Frais Enagés	A.M.O CNOPS	MUTUELLE	Total
43118054	04/01/2017			MUSTAPHA	1 087.30			
46866000	24/07/2017			MUSTAPHA	157.20			
49204634	29/01/2018			MUSTAPHA	252.50			
49204699	29/01/2018			MUSTAPHA	1 214.50			
49205476	29/01/2018			MUSTAPHA	1 600.00			
<b>Sous totaux :</b>					<b>4 311.50</b>			
<b>Total Général :</b>					<b>78 126.90</b>	<b>35 071.95</b>	<b>4 209.73</b>	<b>39 281.68</b>

Nombre de dossiers : 59

	LDL
	g/l
Prévention secondaire US • sujets ayant une maladie coronaire	< 1,00

Ce tableau se réfère aux valeurs énoncées par l'AFSSAPS en 2005.

Calcium (J1) ..... 2,26 mmol/L 2.20 à 2.50  
Spectrophotométrie (Architect ci4100)

## Urinaire

✓ Rapport albuminurie/creatinurie ..... 13,70 mg/mmol ↗

### Interprétation Rapport albuminurie/creatinurie (RAC) sur une miction aléatoire

Normale	Feminin Masculin	<2,8 mg/mmol <2,0 mg/mmol
Microalbuminurie	Feminin Masculin	2,8 à 28 mg/mmol 2,0 à 20 mg/mmol
Macroalbuminurie	Feminin Masculin	>28 mg/mmol >20 mg/mmol

Validé le 20/06/23

د. عبد الرحيم بليق  
Dr. Abderrahmane BELIQU  
ميكروبيولوجي  
Institut Pasteur du Maroc  
Tel: 0527 44 71 72



Directeur		TANGER		Anatomie-cytopathologie
Pr A. MAAROUFI		Dr S. Bennani	Dr W. Oudaina	Dr A. Oukkadi
Biologie	Dr J. Nourli	Dr A. Ainahi	Dr O. Mourtada	Dr K. Mourna
Dr A. Bellik	Dr D. Messaoudi	Dr H. Mohammadi		Cytogénétique
Dr S. Kacimi	Dr N. Dersi	Dr S. EZZIKOURI		Dr S. Nasserddine
	Dr A. Bennani			

DR HASSAN EL GHOMARI

Date et heure d'enregistrement : 20/06/23 09H50

Date et heure de prélèvement : 20/06/23 09H52

Date de naissance : 15/02/1950

Tiers payant AMO -

**Monsieur MRINI MUSTAPHA**  
Demande n° 20/06/23-1-0017

20000 CASABLANCA

Demande n° 20/06/23-1-0017 - - - - -TP

Édité le : mercredi 21 juin 2023

N° CIN/Passeport 551164915

## Biochimie

		Valeurs de référence	Antériorités
Glycémie à jeun .....	1,03 g/L	0,70 à 1,15	06/09/21 1,28
Spectrophotométrie (Architect ci4100)			06/09/21
Créatinine sérique .....	8,61 mg/L	7 à 12.49	8,68
Spectrophotométrie (Architect ci4100)	76,10 µmol/L	63.6 à 110.5	76,79
Acide urique (J1) .....	51,78 mg/L	35 à 72	06/09/21 50,03
Spectrophotométrie (Architect ci4100)	308,05 µmol/L	208.20 à 428.29	297,62
Cholestérol .....	2,35 g/L	inf. à 2,00	06/09/21 2,23
Spectrophotométrie (Architect ci4100)			06/09/21
Triglycérides .....	1,03 g/L	0,35 à 1,59	0,99
Spectrophotométrie (Architect ci4100)			06/09/21
Cholestérol H.D.L. .....	0,51 g/L	0,35 à 0,86	0,51
Spectrophotométrie (Architect ci4100)			06/09/21
Rapport Cholestérol total / H.D.L. .....	4,61	inf. à 5,00	06/09/21
Dosage du Cholestérol L.D.L .....	1,63 g/L		1,52
Rapport Cholestérol H.D.L/L.D.L .....	0,31		0,34

	LDL
	g/l
<b>Prévention primaire</b>	
• sujets sans autre facteur de risque	< 2,20
• sujets ayant un autre facteur de risque	< 1,90
• sujets ayant deux autres facteurs de risque	< 1,60
• sujets ayant plus de deux autres facteurs de risque	< 1,30
<b>Prévention secondaire</b>	
• sujets ayant une maladie coronaire	< 1,30

Validé le 20/06/23

د. عبد الرحيم بليق  
Dr. Abderrahim BELIQU  
Architect Biologiste  
Institut Pasteur du Maroc  
Tél: 0527 4471 71 72



DR HASSAN EL GHOMARI

**Monsieur MRINI MUSTAPHA**

Demande n° **20/06/23-1-0017**

Le mercredi 21 juin 2023

### Epreuves

- ✓ Débit de filtration glomérulaire selon Cockcroft :

Variable sexe..(H=1.23 ; F=1.04).....	1,23	
Age .....	73 ans	73 ans
Poids.....	67 kg	
Créatinine .....	8,61 mg/L	76,79
CLAIRANCE .....	72,56 ml/min	8,68 >60 ml/min/1.73m <sup>2</sup>

### **Vitamines**

Valeurs de référence

Antériorités

- ✓ BNP - BRAIN NATRIURETIC PEPTIDE - PLASMA

BNP - BRAIN NATRIURETIC PEPTIDE -		
PLASMA .....	367 pg/mL	inf. à 100
Technique chimiluminescence		

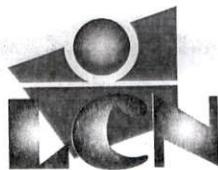
Vitamine D2/D3 .....	15,5 ng/mL
----------------------	------------

Déficit	: < 20 ng/ml
Carence	: 20 - 29 ng/ml
Normale	: 30 - 100 ng/ml
Toxicité	: > 100 ng/ml

Validé le 20/06/23

د. عبد الرحيم بليق  
Dr. Abderrahmane BELIQU  
Medical Biologist  
Institut Pasteur du Maroc  
Tél: 0527 46 71 172





Laboratoire Charles Nicolle

ANALYSES MEDICALES

**Nom:** MRINI  
Dr. YAVARD ENNAHACHIBI Mireille  
Pharmacien Biologiste

**Barcode:** 3200623041

**Rack:** 0002

**Position:** 03

**N° Echantillon:** 00013

**Prénom:** Mustapha

Prénom de l'UNIVERSITE DE LYON ANCIEN

**Date de naissance:** 15/02/1950

Prénom de l'UNIVERSITE DE PARIS VI DE MATERIOLOGIE

VIROLOGIE, HEMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE, PARASITOLOGIE, MYCOLOGIE, BIOCHIMIE

**Plateau theo.:** 1064

**Operator:**

**Analyzer:** GX

**Date of analysis:** 20/06/2023

**Flag & Comment:**

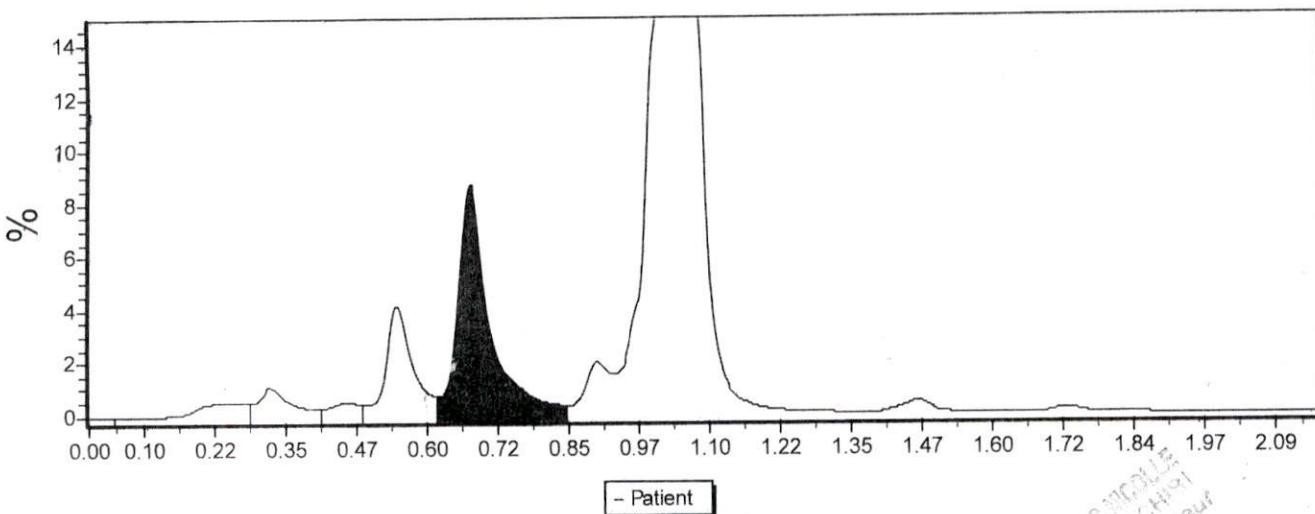
Paramètre	Valeur %	Temps min.	Area	Total Area	Y=(Ax+B)
A1A	0.5%	0.24	6.35	1 155.3	
A1B	0.8%	0.32	8.75		Element Factor-A Factor-B
F	0.3%	0.45	3.65		1 1.2133 0.3328
LA1C+	2.2%	0.54	25.95		
SA1C	7.3%	0.67	66.13		
A0	90.4%	1.04	1 044.52		

Analyzer: GX  
Serial Nb.: 11509901  
Soft. Version: 1.24  
UIN: Analyzer UIN

Variant method

**HbA1C** 7.3%

**HbA1** 8.6%      **HbF** 0.3%



Laboratoire accrédité selon la norme NM ISO 15189 - Portée AA 02/2019 disponible sur le site : [www.mcinet.gov.ma](http://www.mcinet.gov.ma)

CNSS : 225 6180 - Patente : 36340350 - R.C. : 281742 - IF : 59301957 - ICE : 001650011000057 - INP : 093001030  
R. Pasteur, 21, Place Pasteur Casablanca - Tél.: 0522 49 26 74/98 . Pour toute réclamation : E-mail : [labocharlesnicolle@gmail.com](mailto:labocharlesnicolle@gmail.com)  
RIB BANCAIRE BMCE AGENCE MOULAY IDRISI 1er Casablanca\_011 780 00 00 70 210 00 059 34 32



Laboratoire Charles Nicolle  
ANALYSES MEDICALES

Dr. FAVARD ENNACHACHIBI Mireille  
Pharmacien - Biologiste

DIPLOMEE DE L'UNIVERSITE DE LYON ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE PARIS C.E.S. DE BACTERIOLOGIE  
VIROLOGIE, HEMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE, PARASITOLOGIE, MYCOLOGIE, BIOCHIMIE

Prélevé le 20/06/023 à 10h15

Préleveur: externe

Par le laboratoire

Date de Naissance: 15/02/1950 Sexe: M

Édité le: 20/06/23 15h54

Résultats complets

**Mr. MRINI Mustapha**

CIN: RF: 200623041 P.n°

CASABLANCA, le 20/06/2023



## BIOCHIMIE

Seuls les examens mentionnés avec le symbole [AC] sont couverts par l'accréditation (portée AA02/2019)

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

**HEMOGLOBINE GLYQUEE [AC]** HB Alc : 7.3 \* % (4 - 6)  
(Technique HPLC TOSOH GX .) éch: sang total EDTA

### INTERPRETATION

(Non diabétique	: 4.8 à 5.9 % )
(Risque de diabète	: 5.7 à 6.4 % )
(Diabétique	: > 6.5 % )

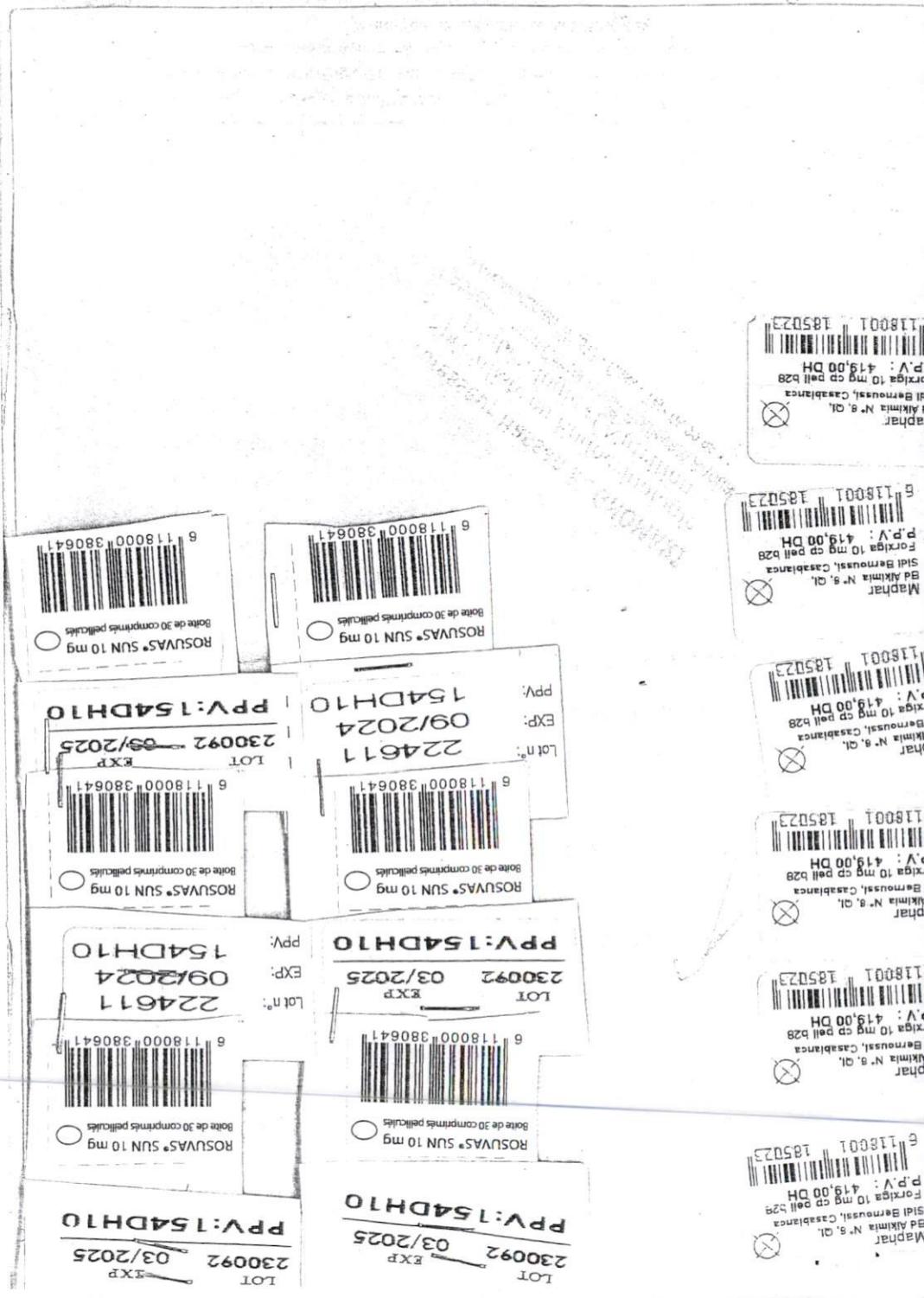
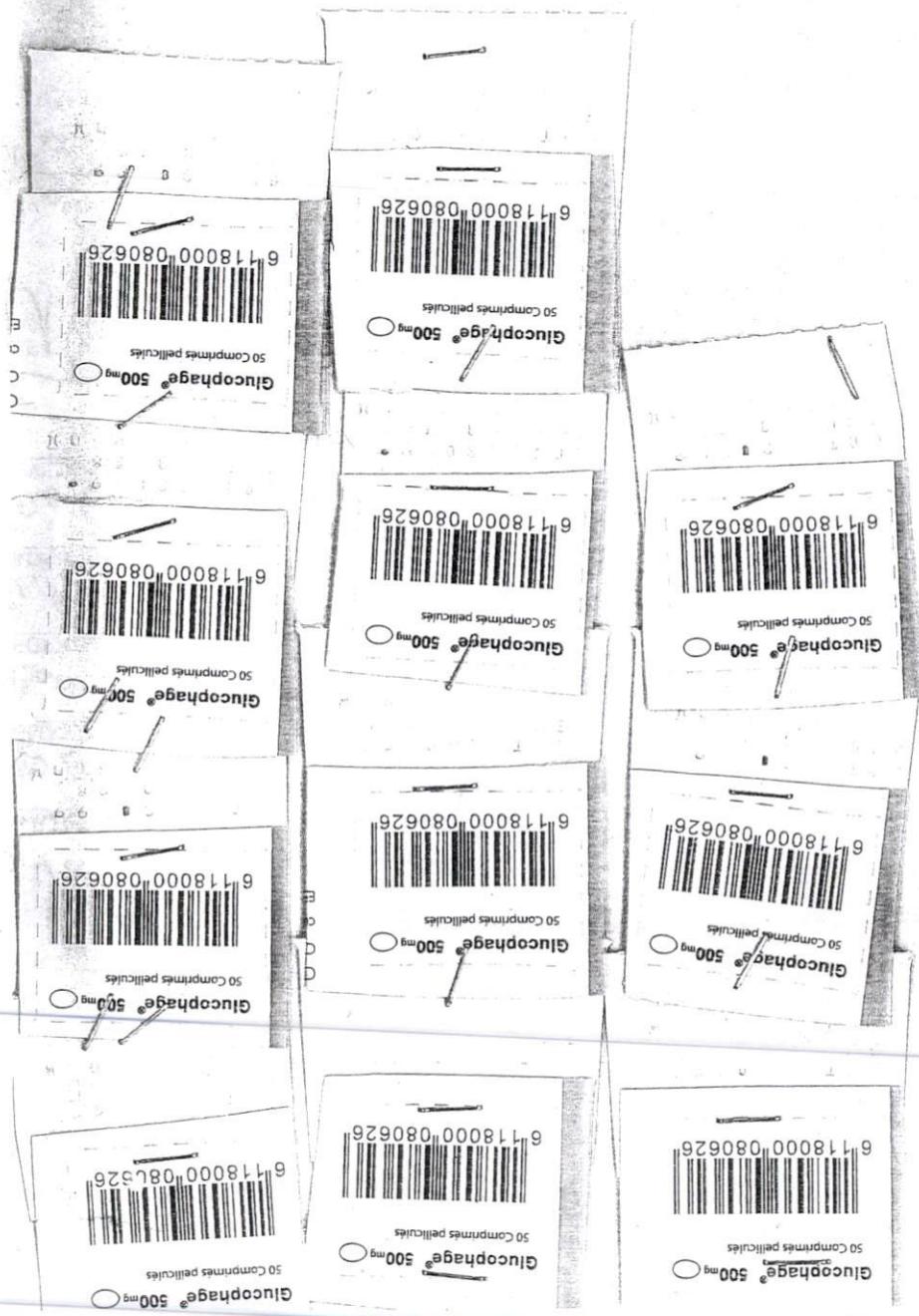
Patients diabétiques de type 2 une cible d'HbA1c < 7 % est recommandée - Type 1: entre 7 et 7.5 % (HAS 2013)

### COMMENTAIRE

-L'HbA1c est sous estimée dans les cas suivants : anémie aigue, hémolyse, hépatopathie chronique, traitement par fer, EPO, Vit B 12, hémodialyse, grossesse. les fortes doses de vit C, médicaments (interférons, antirétroviraux) ainsi que les hémoglobinopathies Hb S (drépanocytose) et Hb C.  
-L'HbA1c est surestimée en cas de carence en fer, folates, Vit B 12, taux élevé d'Hb F thalassémie, l'hypertriglycéridémie ainsi que l'insuffisance rénale chronique.

Résultat validé par Dr FAVARD Mireille

LABORATOIRE CHARLES NICOLLE  
Dr FAVARD Mireille  
RCS CASABLANCA  
Tél: 0522 49 26 74/98  
RIB BANCAIRE BMCE AGENCE MOULAY IDRIS 1er Casablanca\_011 780 00 00 70 210 00 059 34 32



**Docteur Hassan EL GHOMARI**  
**Professeur à la F.M.P.C**  
**Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie**  
**Nutrition & Croissance**  
**Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc**  
**de Montréal - Canada**



Casablanca, le :

13/06/23

الدكتور حسن الغماري  
 أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة  
 أخصائي أمراض الغدد - داء السكري  
 التغذية و النمو  
 طبيب سابق بمستشفى سان لوك  
 مونتريال - كندا

**Mr. MRINI MUSTAPHA**

60.40x6

AMAREL 2 MG

1-0-0, pendant 6 MOIS

2,80 x 11  
GLUCOPHAGE 500MG

1-1-1, pendant 6 MOIS

119,00 x 6  
FORXIGA 10

0-1-0, pendant 6 MOIS

154,10 x 6  
ROSUVAS 10

0-0-1, pendant 6 MOIS

19,50 x 6  
UVEDOSE 100 000

1 amp /15j, pendant 3 MOIS

4146,8  
 PHARMACIE DU MECHOUAR  
 Rajaa SEBATI LAYYT  
 93, Rue de Libourne - Casablanca  
 Tél: 05 22 30 49 00/05 22 54 37 79  
 T.N.P.E. : 0920 41961 79

Professeur Hassan EL GHOMARI  
 Spécialiste en Endocrinologie  
 Diabétologie et Nutrition  
 Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual  
 Casablanca N° 313 - Casa. Tél: 05 22 86 14 14

Maphar  
 Bd Aklmia N° 6, QL.  
 Sidi Bernoussi, Casablanca  
 UVEDOSE 100 000 UI/2 ml  
 SOL BUV  
 P.P.V : 19,50 DH

Maphar  
 Bd Aklmia N° 6, QL.  
 Sidi Bernoussi, Casablanca  
 UVEDOSE 100 000 UI/2 ml  
 SOL BUV  
 P.P.V : 19,50 DH

مركز عبد المولمن، زاوية شارع أنوال وشارع عبد المولمن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء  
 Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3<sup>ème</sup> étage - N° 313 - Casablanca

E-mail : hassanelghomari@yahoo.fr - Tél : 05 22 86 14 14 - البريد الإلكتروني : Tél : 05 22 86 14 14 - الهاتف

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032

**Docteur Hassan EL GHOMARI**  
**Professeur à la F.M.P.C**  
**Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie**  
**Nutrition & Croissance**  
**Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc**  
**de Montréal - Canada**



Casablanca, le :

13/06/23

الدكتور حسن الغماري  
 أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة  
 أخصائي أمراض الغدد - داء السكري  
 التغذية و النمو  
 طبيب سابق بمستشفى سان لوك  
 مونتريال - كندا

**Mr. MRINI MUSTAPHA**

Merci de bien vouloir réaliser les examens suivant :

Glycémie à jeûn

Hémoglobine glycosylée

RAPPORT ALBUMINE / CREATININE SUR ECHANTILLON

URINAIRE MATINAL

ACIDE URIQUE

Créatininie

DFG estimé PAR MDRD

vit D 25 OH D2+D3

PRO BNP

Calcémie

HDL+LDL+TG

Cholesterol total

LABORATOIRE CHARLES NICOLLE  
 Dr. FAVARD ENNACHACHIBI  
 Dr. FAVARD ENNACHACHIBI  
 Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual  
 Tel: 0522 49 26 74 / 98  
 Fax: 0522 49 26 77

Professeur Hassan EL GHOMARI  
 Spécialiste en Endocrinologie  
 Diabétologie et Nutrition  
 Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual  
 Casablanca N° 313 - Casa. Tél: 05 22 86 14 14

LABORATOIRE CHARLES NICOLLE  
 Dr. FAVARD ENNACHACHIBI  
 Dr. FAVARD ENNACHACHIBI  
 Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual  
 Casablanca N° 313 - Casa. Tél: 05 22 86 14 14  
 Tel: 0522 49 26 74 / 98  
 Fax: 0522 49 26 77

مركز عبد المولمن، زاوية شارع أنوال وشارع عبد المولمن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء  
 Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3<sup>ème</sup> étage - N° 313 - Casablanca

E-mail : hassanelghomari@yahoo.fr - Tél : 05 22 86 14 14 - البريد الإلكتروني : Tél : 05 22 86 14 14 - الهاتف

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032

CIM-10

جور الوصعات التي تم تنفيتها و التدابير الطبية المعمونة  
Description des ordonnances executees et dispositifs medicaux fournis

تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوت Prix facturé	توقيع وظاهر الصيدلي أو معون التجارب الطبية Signature et Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur des dispositifs médicaux
13/06/23	414682	 <b>PHARMACIE DU MECHOUAR</b> <b>SEBA T1 1-A</b> <b>Raja</b> <b>93 Rue de Labourie, Casablanca</b> <b>tel: 05 22 30 49 90 05 22 54 37 79</b> <b>INPE: 0 920 419 61</b>
INP: [REDACTED]		

LITERATURE REVIEW

GB410: Classification of the plant kingdom, part 1

Actes Paramédicaux

عمليات المساعدات الطبيعية

تاريخ العمليات Dates des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Clé	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical
INP : <input style="width: 100px; height: 15px; border: 1px solid black; margin: 0; padding: 0;" type="text"/>					
INP : <input style="width: 100px; height: 15px; border: 1px solid black; margin: 0; padding: 0;" type="text"/>					
INP : <input style="width: 100px; height: 15px; border: 1px solid black; margin: 0; padding: 0;" type="text"/>					

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

## Instructions à suivre

### تعليمات بمحاتها

Etablir une feuille de soins par personne et par événement.

La feuille de soins doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives originales (ordonnances médicales, factures, résultats des examens de radiologie et/ou de laboratoire).

Le nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par les praticiens eux mêmes sur chaque feuille de soins.

Les prospectus et les PPM concernant les médicaments achetés doivent être joints aux ordonnances transmises.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à votre mutuelle dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a traitement médical continu. Dans ce dernier cas, le dossier doit être présenté dans les soixante (60) jours qui suivant la fin du traitement.

Le remboursement des frais engagés sera effectué sur la base de la tarification nationale de référence.

Les risques liés aux accidents du travail et maladies professionnelles ne sont pas couverts.

Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible des sanctions légales et réglementaires.

L'obligation de remboursement prise par la CNOPS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

Cachet et signature de la mutuelle	
CNOPS.A.P	
12 JUIL. 2023	
DELEGATION ADMINISTRATIVE CASABLANCA	
Identification de l'agent : _____	
Date de dépôt du dossier : _____	
Téléphone : _____	

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض وكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير، نتائج فحوص، الأشعة أو المختبر).

يجب كتابة الاسم الكامل للشخص المعالج من طرف الممارسين على كل ورقة علاج

يجب إرفاق ورقة التعليمات الخاصة بالأدوية المشتراء وأثمنتها بالوصفات المرسلة.

يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الإثباتية إلى التعاقدية التي تنتهي إليها في ظرف شهرين من تاريخ أول عملية طبية، ما عدا في حالة العلاج المستمر. في هذه الحالة، يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60 يوما) من تاريخ انتهاء العلاج.

سيتم بعديض المبالغ المصروفة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

الخطار التاجمة عن حوالات الشغل والأمراض المهنئية غير قابلة للتعويض.

كل من ثبت عليه غش أو تصریح كاذب للإسقافاد من خدمات غير مستحقة، سيعاقب طبقاً للمساطر القانونية.

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني للمتضرمات الاختيارات الاجتماعية رهن باحترام الشروط القانونية وكل ما يسق ذكره.



N° Bordereau : .....

## ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض

### Feuille de soins Maladie

N° Dossier : .....

حاص بالعوقن له (لها)

التأمين الاجباري عن المرض  
Assurance Maladie Obligatoire  
Réf ANAM 1.1.01.01  
مراجع رقم

### Partie réservée à l'assuré(e)

Nom et prénom : M.RINI Mustapha

069623

N° Affiliation :

5511164915

N° Immatriculation :

B 127072

N° CIN : B 127072

B 127072

Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e)\*

Conjoint  Enfant

العنوان : 57 Rue Rateb Al Aouad 3eme ét. App 8  
la grande casablanca

Montant des frais (Dhs) : 4984,80

Nombre de pièces jointes : (55)

### Déclaration du médecin traitant

المستفيد من العلاجات : .....

الاسم العائلي والشخصي : M.RINI MUSTAFA

Date de naissance : 15/02/1990

N° CIN : B 127072

Sexe\* : M  F  نك  اثني

### Identification du médecin traitant

N° INP

INPE : 091028506

Type de soins

Maladie \*

مرض

Maternité \*

أمومة

Hospitalisation \*

استشفاء

Accident \*

حادث

PLI confidentiel remis\* : Oui  Non

Date de grossesse :

Date prévu d'accouchement :

Date d'hospitalisation :

Date d'accident :

Causes :

أشهد بصحة كل ما ذكر أعلاه.

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus sincères et véritables.

Fait à : Casablanca le : 11/07/2023

Signature de l'assuré (e) : professeur Hassan EL GHOMARI

Spécialiste en Endocrinologie et Diabète et Centre Athéa Boulevard Aouad Casablanca

توقيع طابع الطبيب المعالج أو المؤسسة

Abdelmoumen Nasser et Signature du Médecin traitant ou de l'Etablissement de soins

اشتبه في المرض

La vente de cet imprimé est formellement interdite

الاسم العائلي والشخصي : .....

رقم الإثناواط :

رقم التسجيل :

رقم بطاقة التعريف الوطنية :

علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له \*

العنوان : 57 Rue Rateb Al Aouad 3eme ét. App 8

Montant des frais (درهم) : 4984,80

Nombre de pièces jointes : (55)

### تصريح الطبيب المعالج

المستفيد من العلاجات : .....

الاسم العائلي والشخصي : M.RINI MUSTAFA

تاريخ الإزدياد :

رقم بطاقة التعريف الوطنية :

الجنس\* :

### تعريف الطبيب المعالج

الرقم الوطني الاستدلالي للممارس :

نوع العلاجات :

تم تقديم الظرف المغلق\* :

تاريخ الحمل :

النارجع المرنبي للولادة :

تاريخ الإستشفاء :

تاريخ الحادث :

أسباب الحادث :

أصرح بصدقية وصحة المعلومات المدونة أدناه

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.

Fait à : Casablanca le : 11/07/2023

Signature de l'assuré (e) : professeur Hassan EL GHOMARI

Spécialiste en Endocrinologie et Diabète et Centre Athéa Boulevard Aouad Casablanca

توقيع طابع الطبيب المعالج أو المؤسسة

Abdelmoumen Nasser et Signature du Médecin traitant ou de l'Etablissement de soins

أشتبه في المرض

La vente de cet imprimé est formellement interdite

يمنع متداول كتابة هذا الطابع