

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

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7720

Société : RSN

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MACHANE LATIF

ND
1957
1957

Date de naissance : 08/01/1957

Adresse : 155

Tél. : 06 33 19 29 63 Total des frais engagés : 937 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : affection Urinaire

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :



Le : 15/02/2024

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes de Chirurgien Dentiste
4	6	300 D/H	Dr. MEZIANE Amine Chirurgien Dentiste Clinique la Source Casablanca Tél.: 05 22 20 14 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MAMOUNI	22/1/24	237,0

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE SBATA Jeudi 08 Février 2024 Lettre clé+cotation: B 620 Montant Facturé: 400,05Dhs			

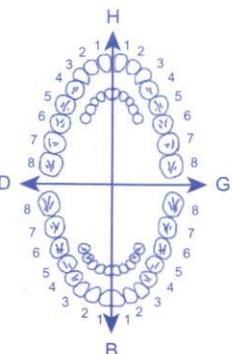
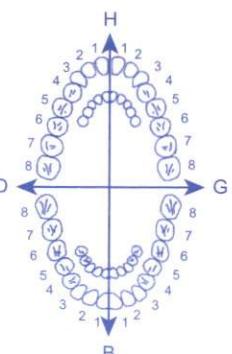
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	MONTANTS DES SOINS
D	21433552 00000000 11433553	B	DATE DU DEVIS	
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة الماء العذب
CLINIQUE LA SOURCE - S.C.P

14, Rue Taki Eddine (Ex Berne)

Quartier des Hôpitaux - 20 000 Casablanca

RDV de Consultation d'Urologie(1ère Etage)

Tél.: 05 22 20 14 42 / 43

Tél.: 05 22 20 14 40 / 41

Fax : 05 22 20 13 99

www.cliniquelasource.ma

E-mail : contact@cliniquelasource.ma

RECU N° 004434

BP []

Dr. MEZIANE Amine
Chirurgien Urologue
Clinique la Source C
Tél.: 05 22 20 14 40

Consultation

- Reçu de *M. Hassan Laher*

- La somme de *300000*

.....

.....

.....

VISA Caisse

Date:

22/01/24



Docteur Abdelwahab Al FATH
الدكتور عبد الوهاب الفتح

Médecin Biologiste
طبيب مخبر

CENTRE D'ANALYSES MÉDICALES SBATA

مَرْكُز التَّحْلِيُّلُون الطَّبِيَّة سَبَاتَا

ICE : 000192003000084

FACTURE N° : 240208-0063

Mr Lahcen HACHINE
Prescription : Dr A MEZIANE
Date de l'examen : 08/02/2024



Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	PSA Total	B300	B
	Taux de Prothrombine	B40	B
	Examen cytobactériologique des urines	B130	B
	Créatinine	B30	B
	Numeration formule sanguine	B80	B
	TCA	B40	B

<i>Lettre clé+cotation</i>	<i>B 620</i>
<i>Montant Facturé</i>	<i>400.05Dhs</i>
<i>Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cents dirhams cinq centimes</i>	



Adresse : 642, BD Driss AlHarti Cité Djamaa Sbata Casablanca
Tél : 05 22 55 28 07 WhatsApp : 06 88 88 80 72
IF N° : 2860162 CNSS N° : 6771986

E-mail : sbatalaboratoire@gmail.com
Patente N° : 33990016
R.C.N : 131577

CLINIQUÉ LA SOURCE - S.C.P

Docteur MEZIANE EL MAHDI

Docteur MEZIANE MUSTAPHA

Docteur MEZIANE ANAS

Docteur MEZIANE AMINE

Chirurgiens Urologues



LABORATOIRE SBATA
2402080063

Mr HACHINE Lahcen
05-01-1957

ORDONNANCE Dr A MEZIANE

مصحة المبع

الدكتور مزيان المهدى

الدكتور مزيان مصطفى

الدكتور مزيان أناس

الدكتور مزيان أمين

جراحة المسالك البولية التنسالية

Casablanca, le: 22.1.24

جراحة المسالك البولية التنسالية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري
lithotritie تفتيت الحصى

الجراحة العامة والمنظارية

CHIRURGIE GENERALE
COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الإنعاش وجميع
الإختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

14, Rue Taki Eddine (Ex.Berne) Quartier des Hôpitaux - Casablanca - 20 000 الدار البيضاء - زنقة تقي الدين (برن ساقا)

Tél. : 05 22 20 14 40 / 41 - GSM / WhatsApp : 06 62 05 10 35 -Fax : 05 22 20 13 99

www.cliniquelasource.ma - E-mail : contact@cliniquelasource.ma

RDV de Consultation d'Urologie(1er Etage) -Tél.: 05 22 20 14 42 / 43

S.A.R.L - I.F.:14415714 - C.N.S.S. :9428120 - T.P. :36335867

Dr. MEZIANE Amine
Chirurgien Urologue
Clinique la Source Casa
Tél. : 05 22 20 14 45

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES S.BATA
Dr ALFATH ABDELWAHAB
MEDECIN BIOLOGISTE
TEL: 05 22 55 28 07 / FAX: 05 22 38 02 60

E.I.BU

NFS
crist

PSA

Bilan d'hémostase

Dr. MEZIANE Amine
Chirurgien Urologue
Clinique la Source Casa
Tél. : 05 22 20 14 45



Docteur Abdelwahab Al FATH
الدكتور عبد الوهاب الفتاح

Médecin Biologiste
طبيب مخبر

CENTRE D'ANALYSES MÉDICALESBATA
٠٣٠٥٢ :٤٤٠ | ٤٣٠٢ | +٧٠٥٤
مركز التحليلات الطبية سباتة

Dossier N° : 240208-0063

Mr Lahcen HACHINE

Né(e) le : 05/01/1957/ 67 ans

Prescription : Dr A MEZIANE

Date de l'examen : 08/02/2024



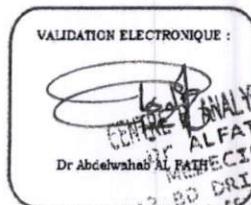
HEMATOCYTOLOGIE

HEMOGRAMME

Résultat en fonction du sexe et de l'âge du patient

09/12/2022

Hématies	3.94	Millions/mm3	(4.50–5.80)	4.20
HEMOGLOBINE	13.1	g/dl	(13.0–17.5)	13.8
Hématocrite	38.4	%	(40.0–54.0)	40.6
V.G.M	97.5	μ3	(82.0–98.0)	96.7
T.G.M.H	33.2	pg	(27.0–32.0)	32.9
C.C.M.H	34.1	%	(32.0–36.0)	34.0
PLAQUETTES	317	Milliers/mm3	(150–450)	301
LEUCOCYTES	8.10	Milliers/mm3	(4.00–10.00)	9.30
Neutrophiles	49.5	%	(45.0–70.0)	62.4
	4.010	Milliers/mm3	(1.800–8.000)	5.803
Lymphocytes	39.9	%	(20.0–40.0)	28.7
	3.232	Milliers/mm3	(1.500–4.500)	2.669
Monocytes	7.9	%	(0.0–9.0)	8.3
	0.640	Milliers/mm3	(0.000–0.800)	0.772
Eosinophiles	1.9	%	(0.0–4.0)	0.5
	0.154	Milliers/mm3	(0.000–0.400)	0.047
Basophiles	0.8	%	(0.0–2.0)	0.1
	0.065	Milliers/mm3	(0.000–0.200)	0.009



VALIDATION ELECTRONIQUE :
CENTRE D'ANALYSES MÉDICALES SBATA
Dr Lahcen HACHINE
MÉDECIN BIOLOGISTE
TEL: 05 22 55 28 07 / FAX: 05 22 38 02 60
20 DRISSE HARTI C.D CASA
TEL: 05 22 55 28 07 / FAX: 05 22 38 02 60



Tél : 05 22 55 28 07
WhatsApp : 06 88 88 80 72
Mail : sbatalaboratoire@gmail.com
Adresse : 642, BD DRISSE LHARTI CITE DJEMAA SBATA CASABLANCA

HEMOSTASE

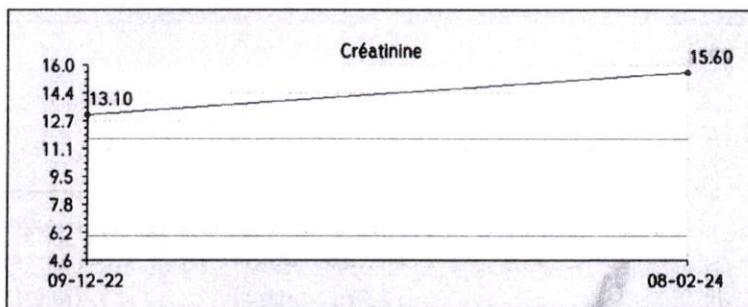
21/01/2020

Taux de Prothrombine (Tech: Thromboplastine humaine 2G-ACL TOP 350)	106.00 %	(>70.00)	99.00
TCA Temps patient (HemosIL SynthASil ACL TOP 350)	22.2 sec	(<39.8)	
TCA Ratio patient/témoin	0.67	(<1.20)	
TCA Temps témoin	33.0 sec.		

BIOCHIMIE SANGUINE

09/12/2022

Créatinine (Tech:Standard ID-MS)	15.6 mg/l 137.3 µmol/l	(6.0–11.7) (52.8–103.0)	13.1 115.3
--	---------------------------	----------------------------	---------------

**DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE DE LA CREATININE**

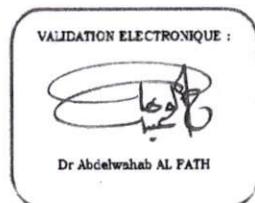
ESTIMATION- MDRD 47.9 ml/mn (>80.0)

ESTIMATION- MDRD
(Sujet d'origine subsaharienne) 58.0 ml/mn (>80.0)

Normes interprétatives

80 à 120 ml/mn : Valeurs normales
60 à 80 ml/mn : Insuffisance rénale légère
30 à 60 ml/mn : Insuffisance rénale modérée
<30 ml/mn : Insuffisance rénale sévère
<15 ml/mn : Insuffisance rénale terminale

NB:Cockroft et MDRD;ne donnent qu'une estimation du débit de filtration glomérulaire.On leur préfère la clairance de la créatinine sur les urines de 24H dûment collectées.



CENTRE D'ANALYSES MEDICALES
Dr ALFATH ABDELWAHAB
MEDECIN BIOLOGISTE
142 BD DRISS MARTI C 0 CASA
TEL:05 27 55 28 07/FAX:05 22 38 02 60

MARQUEURS

09/12/2022

PSA total

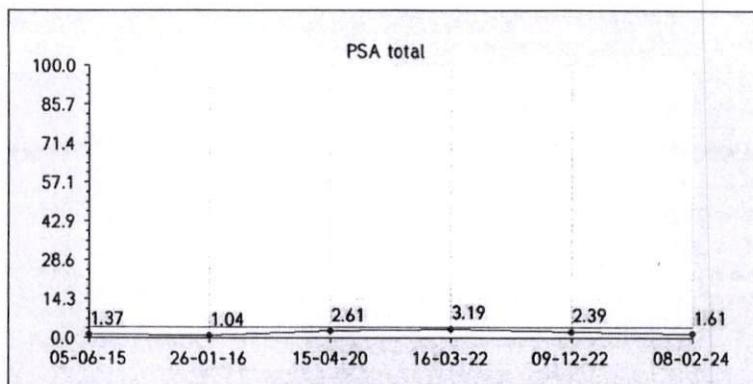
(Tech :Chimiluminescence/Access 2)

1.610 ng/mL

(<4.000)

2.390

limite inférieur de detection (sensibilité) : 0.008 ng/ml

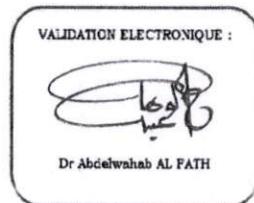
**BACTERIOLOGIE**EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINESEXAMEN MACROSCOPIQUE

Aspect :	Clair
Culot	Minime

EXAMEN MICROSCOPIQUE

09/12/2022

Leucocytes /mm3	2	(<10)	2
Hématies /mm3	5	(<10)	7
Cellules épithéliales :	Rares		
Germes	Absence		
Levures	Absence		
Trichomonas	Absence		
Cylindres :	Absence		
cristaux:	Absence		



Centre d'Analyses Médicales SRTA
Dr ALFATH ABDELWAHAB
MEDECIN BIOLOGISTE
42 BD DRISS HARTI C D CASA
TEL: 05 27 55 28 07 / FAX: 05 22 38 02 60

CULTURE

C.L.E.D
(Milieu polyvalent)

Stérile

E.M.B
(Milieu sélectif des BGN)

Stérile

CONCLUSION

Absence de signes biologiques d'infection urinaire

COMMENTAIRE

Normes interprétatives des résultats du dénombrement des germes et des leucocytes urinaires :

-Leucocytes environ 0/mm³ /Bactéries < 10 p5 UFC/ml :
* Pas d'infection

-Leucocytes environ 0/mm³ /Bactéries > 10 p5 UFC/ml :
* Colonisation bactérienne

* Infection urinaire

* Contamination

-Leucocytes > 10/mm³/Bactéries > 10 p5 UFC/ml :
* Infection urinaire

-Leucocytes > 10/mm³/Bactéries < 10 p5 UFC/ml:
* Infection urinaire traitée

* Tuberculose rénale

* Bactéries diluées: infection génitale/diurèse abondante

* Bactéries non multipliées: PH urinaire bas/recueil <4 heures

* Bactéries à multiplication lente

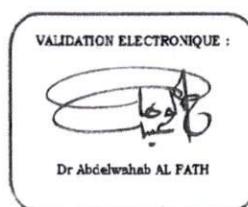
* Bactéries en amas=bacilles pyocyanique

NB:

-C.L.E.D:Cystine Lactose Electrolyt Déficient.

-E.M.B :Eosine Bleu de Méthylène.

Compte-rendu complet



CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI
Dr ALFATH ABDELWAHAB
MEDECIN BIOLOGISTE
42 BD DRISS HARTI C D CASA
TEL:05 22 55 28 07/FAX:05 22 38 02 60

CLINIQUE LA SOURCE - S.C.P

Docteur MEZIANE EL MAHDI

Docteur MEZIANE MUSTAPHA

Docteur MEZIANE ANAS

Docteur MEZIANE AMINE

Chirurgiens Urologues

جراحة المسالك البولية التناصية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري

lithotritie تفتيت الحصى

الجراحة العامة والمنظارية

**CHIRURGIE GENERALE
COELIO-CHIRURGIE**

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الإنعاش وجميع
الإختصاصات الطبية

**REANIMATION ET TOUTES
SPECIALITES MEDICALES**

مركز تفتيت الحصى

**CENTRE DE LITHOTRIPSIE
EXTRACORPORELLE**

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

مصحة الماء

الدكتور مزيان المهدى

الدكتور مزيان مصطفى

الدكتور مزيان أناس

الدكتور مزيان أمين

جراحة المسالك البولية التناصية

ORDONNANCE

Casablanca, le: 22.1.96

M. Hocine Mele

108,0 x 2
Vecs 5 SV
1 1/2 x 21,8 x 300

21,0 Libras SV



IT: 23230 PER: 10/2026
PPV: 21,00 DH

Dr. MEZIANE I.F.
Chirurgien Urologiste
Clinique la Source
Tél.: 05 22 20 14 40 / 41 - GSM / WhatsApp: 06 62 05 10 35 - Fax: 05 22 20 13 99
www.cliniquelasource.ma - E-mail: contact@cliniquelasource.ma

14, Rue Taki Eddine (Ex.Berne) Quartier des Hôpitaux - Casablanca - 20 000 الدار البيضاء - زنقة تقى الدين (برن سابق) حى المستشفيات
Tél.: 05 22 20 14 40 / 41 - GSM / WhatsApp: 06 62 05 10 35 - Fax: 05 22 20 13 99
RDV de Consultation d'Urologie(1er Etage) - Tél.: 05 22 20 14 42 / 43
S.A.R.L - I.F.:14415714 - C.N.S.S.:9428120 - T.P.:36335867

LOT : 7594
PER : 09 - 26
P.P.V : 108 DH 00

A18780

LOT : 7594
PER : 09 - 26
P.P.V : 108 DH 00

A18780