

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.

202079

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3566 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MOURADI JED JALAL

Date de naissance : 11.9.58

Adresse : HO BI HOU 11e

Tél. 061 1313 84 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : MIZAAT KHANISIA Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : 

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

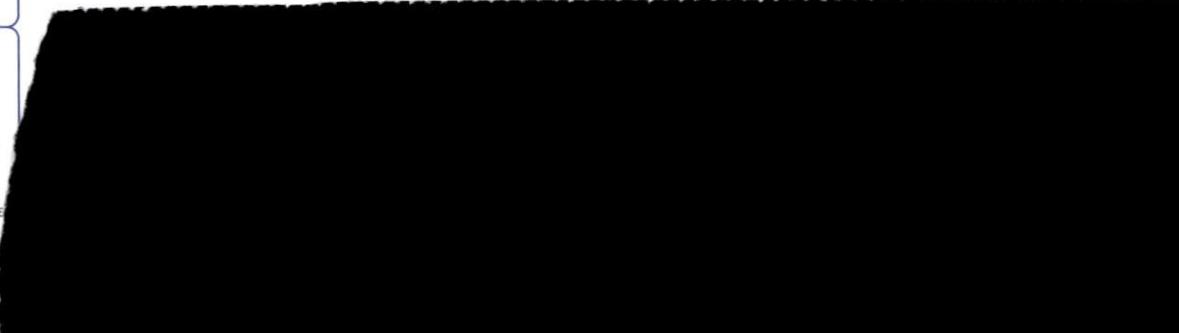
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) :



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
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of a dental arch showing numbered teeth from 1 to 8 on both upper and lower arches. A horizontal line labeled 'D' points to the left and 'G' to the right. A vertical line labeled 'B' points downwards. A point 'H				

Signements concernant le patient

du patient : MERCIAT

Prénom(s) du patient : KUANJIA

le naissance : Lien de parenté avec l'assuré(e) :

e de la maladie : Pneu à fibroses

agit d'un accident, en indiquer la cause :

Catharine

16

24/01/20

es soins (à remplir par le Médecin)

s actes caux	Nombre d'actes	Nature et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes
24	C		300,00	N° INP 0910226255 Docteur Abderrafi BENARDI CHIRURGIEN TRAUMATO - ORTHOPÉDIQUE Bd. de la Résistance - Bâtiment 3 2ème Etage N° 64 - 0522.44.93.42 Tél: 0522.44.93.42 Fax: 0522.44.93.42 IPE : 091020255
124	C			

on des ordonnances (à remplir par le Pharmacien)

Date de l'ordonnance	Montant de la facture	Cachet du pharmacien attestant le paiement de la facture
11/24	57,20	PHARMACIE IF'II ALAM KARIMA Zinoune Wafa Boujemaa INP et IFNI et IFM Casablanca Tel : 05 24 24 09
N° ICE		
11/24	092034065	INP PHARMACIE IF'II ALAM KARIMA Zinoune Wafa Boujemaa Rue IFNI et IFM Casablanca Tel : 05 24 24 66
N° ICE	290,80	
11/24	092034065	INP
N° ICE		

Date de l'ordonnance	Désignation des coefficients	Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire ou du radiologue
25/01/24	8126	17400	INPE-093002772
N° ICE		N° INP	
N° ICE		N° INP	
N° ICE		N° INP	

Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux

Devis N° : _____ Nombre de séances : _____ Établi le : _____

Facture N° : _____ Date : _____

Date des soins	Nombre				Montant des honoraires	Signature et cachet du particien N° d'autorisation d'exercer au Maroc
	AM	PC	IM	IV		

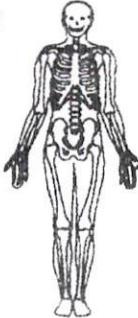
Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

Médecin conseil

Fiche dossier

Docteur Abderrafi BENABDENBI
CHIRURGIEN
TRAUMATO - ORTHOPÉDISTE

Ancien Enseignant à la Faculté de Médecine
Ancien Assistant des Hôpitaux de Toulouse
Assermenté Auprès des Tribunaux
membre de S.I.C.O.T.
Bd. de la résistance - Résidence Casa 1
2ème Etage Appartement N° 204 - Casablanca
Tél. : 05 22 44 93 39



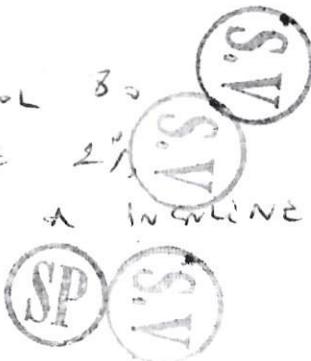
الدكتور عبد الرفيق بن عبد النبي
طبيب جراح في العظام والمفاصل
 محلف لدى المحاكم بالدار البيضاء
 عضو في المنظمة العالمية للجراحة

شارع المقاومة إقامة البيضا، 1
الطابق الثاني، شقة رقم 204 - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 44 93 39

Casablanca, le 24/01/12K الدار البيضاء، في

MERCIAT KHAMSA

37,70 Dexaméadol 80
16,80 Lidocaïne 2%
3,10 Stevia sur la Injiline
57,20



PHARMACIE ALAMIKARMA
70000 Casablanca
Tél. 05 22 44 93 39

Docteur Abderrafi BENABDENBI
CHIRURGIEN
TRAUMATO - ORTHOPÉDISTE
Bd. de la Résistance, Résidence Casa 1
2ème Etage N° 204 - CASABLANCA
Tél. 0522 44 93 39 - Fax : 0522 44 93 39
I.P.C. : 05 22 44 93 39

Docteur Abderrafi BENABDENBBI
 CHIRURGIEN
TRAUMATO - ORTHOPÉDISTE
 Ancien Enseignant à la Faculté de Médecine
 Ancien Assistant des Hôpitaux de Toulouse
 Assermenté Auprès des Tribunaux
 membre de S.I.C.O.T.
 Bd. de la résistance - Résidence Casa 1
 2^{ème} Etage Appartement N° 204 - Casablanca
 Tél. : 05 22 44 93 39



الدكتور عبد الرفيق بن عبد النبي
 طبيب جراح في العظام والمفاصل
 محلف لدى المحاكم بالدار البيضاء
 عضو في المنظمة العالمية للجراحة

شارع المقاومة إقامة البيضا 1
 الطابق الثاني. شقة رقم 204 - الدار البيضاء
 الهاتف : 05 22 44 93 39

Casablanca, le

Exp/1124

الدار البيضاء، في

MEZIAT

KHADJA

NF₅

TSH

Glycémie A Jour + Hb Glycosurie
urée transaminase.

Amidon T

Triglycérides, Hb, LD

Transaminases

V.S

Vit D₂ 3

Docteur Abderrafi BENABDENBBI
 CHIRURGIEN
 TRAUMATO - ORTHOPÉDISTE
 Bd. de la Résistance - Résidence Casa 1
 2^{ème} Etage N° 204 - CASABLANCA
 Tél. 0522 44 93 39 - Fax: 0522 44 93 39
 IPE : 091020255

Docteur Abderrafi BENABDENBI
CHIRURGIEN
TRAUMATO - ORTHOPÉDISTE
 Ancien Enseignant à la Faculté de Médecine
 Ancien Assistant des Hôpitaux de Toulouse
 Assermenté Auprès des Tribunaux
 membre de S.I.C.O.T.
 Bd. de la résistance - Résidence Casa 1
 2ème Etage Appartement N° 204 - Casablanca
 Tél. : 05 22 44 93 39



الدكتور عبد الرفيق بن عبد النبي
طبيب جراح في العظام والفاصل
محلف لدى المحاكم بالدار البيضاء.
عضو في المنظمة العالمية للجراحة

شارع المقاومة اقامة البيضا، 1
 الطابق الثاني، شقة رقم 204 - الدار البيضاء.
 الهاتف : 05 22 44 93 39

Casablanca, le 26/11/2024 الدار البيضاء، في

MEZIAT KUARISA

Docteur

Abderrafi BENABDENBI
 CHIRURGIEN
 TRAUMATO - ORTHOPÉDISTE
 Bd. de la Résistance - Résidence Casa 1
 2ème Etage N° 204 - CASABLANCA
 Tél.: 0522.44.93.39 - Fax: 0522.44.93.42
 IPE : 051020255

24,40 x 6

9

LEVOTHYrox 100

15

9

43,90 x 2

ISTERMEX 15

3,

56,60 = 4 1/2 x 2 1/2 AT 1 Repas

STILNEX

1320

290,80 ^ 4 1/2 cm + 30

PHARMACIE
 Dr. ALAMI KARIMA
 71 route Mafafa Bank Almoula
 IFNI et Bd Med
 Tel: 0522.44.93.39

Docteur Abderrafi BENABDENBI
 CHIRURGIEN
 TRAUMATO - ORTHOPÉDISTE
 Bd. de la Résistance - Résidence Casa 1
 2ème Etage N° 204 - CASABLANCA
 Tél.: 0522.44.93.39 - Fax: 0522.44.93.42
 IPE : 051020255

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
425, bd Mohamed VI, 3ét Derb Elkabir
05.22.83.62.08 – 05.22.82.33.46

FACTURE N : 240100765

Casablanca le 25-01-2024

Mme Khadija MEZIAT

Demande N° 2401250024

Date de l'examen : 25-01-2024

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
PSA	Prélèvement sang adulte	E25
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B0
B111	Créatinine	B30
B106	Cholestérol total	B30
B118	Glycémie	B30
B146	Transaminases O (TGO)	B50
B147	Transaminases P (TGP)	B50
B119	Hémoglobine glycosylée	B100
B108	Cholestérol HDL	B50
B109	Cholesterol LDL	B50
B216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80
B134	Triglycérides	B50
B163	TSH	B250
B135	Urée	B30
B384	25 Hydroxy cholecalciférol	B450
B223	Vitesse de sédimentation	B30

Total des B : 1280

TOTAL DOSSIER : 1740DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille sept cent quarante dirhams

ICE : 00153920300005 / INP : 093002772 / I.F : 44601910



محبر درب السلطان للتحليلات الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
الدكتور محمد التويمي بن جلون
DOCTEUR MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN
PHARMACIEN BIOLOGISTE LAUREAT DE L'UNIVERSITE
CLAUDE BERNARD DE LYON (FRANCE)

Enregistré le : 25-01-2024 10:05

Prélevé le : 25-01-2024

Édité le : 25-01-2024

Mme MEZIAT Khadija

Né(e) le : 16-10-1975

Sexe : F

Réf : 2401250024

Prescripteur: Dr ABDERRAFI BENABDENNAABI Tél :

Correspondant : Fax :

HEMATOCYTOLOGIE

NUMERATION FORMULE COMPLETE

			04-02-2023
Hématies	5.22	M/mm3	4.83
Hémoglobine	14.50	g/100ml	13.80
Hématocrite	44.40	%	41.10
CONSTANTES ERYTHROCYTAIRES			
VGM	85.10	fl	85.10
TCMH	27.80	pg	28.60
CCMH	32.70	%	33.60
Leucocytes	11 070	/mm3	7 810

FORMULE LEUCOCYTAIRE

<i>Polynucléaires Neutrophiles</i>	65.40	%	63.10
Soit	7 239.78	/mm3	4 928.11
<i>Polynucléaires Eosinophiles</i>	1.50	%	2.30
Soit	166.05	/mm3	179.63
<i>Polynucléaires Basophiles</i>	0.40	%	0.60
Soit	44.28	/mm3	46.86
<i>Lymphocytes</i>	27.60	%	28.40
Soit	3 055.32	/mm3	2 218.04
<i>Monocytes</i>	5.10	%	5.60
Soit	564.57	/mm3	437.36
	100.0		
<i>Plaquettes</i> (Tech : SYSMEX 2000i)	287 000	/mm3	(150 000-400 000) 268 000



مختبر درب السلطان للتحليلات الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
الدكتور محمد التويمي بن جلون
DOCTEUR MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN
PHARMACIEN BIOLOGISTE LAUREAT DE L'UNIVERSITE
CLAUDE BERNARD DE LYON (FRANCE)

2401250024 – Mme MEZIAT Khadija

VITESSE DE SEDIMENTATION

VS 1ère heure
VS 2ième heure

60 mm (4-8) 66
85 mm (8-14) 97

04-02-2023



مختبر درب السلطان للتحليلات الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
الدكتور محمد التويمي بن جلون
DOCTEUR MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN
PHARMACIEN BIOLOGISTE LAUREAT DE L'UNIVERSITE
CLAUDE BERNARD DE LYON (FRANCE)

2401250024 – Mme MEZIAT Khadija

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Urée 04-02-2023
(Cinétique) 0.23 g/l (0.15–0.50) 0.31
3.83 mmol (2.50–8.33)

Créatinine 04-02-2023
(Colorimétrique cinétique) 6.80 mg/l (5.00–9.00) 7.10
60.44 µmol/l (44.44–79.99)

Glycémie à jeun 04-02-2023
(UV enzymatique à l'hexokinase) 1.04 g/l (0.74–1.09) 1.11
5.77 mmol/l (4.11–6.05)

Hémoglobine Glycosylée 04-02-2023
(HPLC (GX)) 6.00 % (4.00–6.00)

Interprétation HbA1c chez un diabétique :
6.1 à 7 % : Très bon équilibre glycémique
7.1 à 8 % : Bon équilibre glycémique
> 8.1 % : Mauvais équilibre glycémique

Cholestérol Total 04-02-2023
(Colorimétrique enzymatique) 2.49 g/l 2.25
6.44 mmol/l

Valeur pour Adulte Niveau de risque cardiovasculaire (NCEP ATP)

< 2 g/L (5.2 mmol/L)
2 – 2.39 g/L (5.2– 6.1 mmol/L)
> ou = 2.4 g/L (> ou = 6.2 mmol/L)

Taux de cholestérol souhaitable/Normal
Limite supérieure
Taux élevés

22-10-2020



مختبر درب السلطان للتحليلات الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
الدكتور محمد التويمي بن جلون
DOCTEUR MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN
PHARMACIEN BIOLOGISTE LAUREAT DE L'UNIVERSITE
CLAUDE BERNARD DE LYON (FRANCE)

2401250024 – Mme MEZIAT Khadija

HDL-Cholestérol

(Colorimétrique enzymatique en phase homogène)

0.58 g/l

0.51

1.50 mmol/l

Interpretation:

Femmes : pas de risque >0.65g/l

Risque modéré 0.45 – 0.65 g/l

Risque élevé <0.45 g/l

Hommes : pas de risque >0.55g/l

Risque modéré 0.35 – 0.55 g/l

Risque élevé <0.35 g/l

22-10-2020

LDL-Cholestérol

(Colorimétrique enzymatique en phase homogène)

1.85 g/l

1.61

4.79 mmol/l

Interpretation:

Optimal <1 g/l

Presque Optimal 1 à 1.29 g/l

Limite supérieure 1.30 à 1.59 g/l

Risque élevé 1.60 à 1.89 g/l

Risque très élevé >1.90 g/l

04-02-2023

Triglycérides

(Colorimétrique enzymatique)

1.24 g/l

(0.50–2.00)

0.90

1.42 mmol/l

(0.57–2.28)

04-02-2023

Transaminases GOT (ASAT)

(IFCC sans activation par pyridoxal phosphate)

44.80 UI/l

(0.00–31.00)

35.86

04-02-2023

Transaminases GPT (ALAT)

(IFCC sans activation par pyridoxal phosphate)

76.30 UI/l

(0.00–31.00)

50.01



مختبر درب السلطان للتحليلات الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
الدكتور محمد التوييمي بن جلون
DOCTEUR MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN
PHARMACIEN BIOLOGISTE LAUREAT DE L'UNIVERSITE
CLAUDE BERNARD DE LYON (FRANCE)

2401250024 – Mme MEZIAT Khadija

BILAN ENDOCRINIEN

TSH-us Thyreostimuline
(Chimiluminescence (ATELLICA / SIEMENS))

0.670 µU/ml

Interpretation	
Adultes euthyroïdiens	: 0.55 - 4.78
Nourrissons (1 - 23 mois)	: 0.87 - 6.15
Enfants (2 - 12 ans)	: 0.67 - 4.16
Adolescents (13 - 20 ans)	: 0.48 - 4.17

METABOLISME PHOSPHOCALCIQUE

04-02-2023

25-OH Vitamine D (D2+D3) 21.30 ng/ml
(Chimiluminescence (Atellica/Siemens))

16.45

Carence:

- Adulte: < 20 ng/ml
 - De 1 à 21 ans: < 15 ng/ml

Insuffisance:

- Adulte: 20 - <30 ng/ml
 - De 1 à 21 ans: 15 - <20 ng/ml

Taux recommandés:

- aux recommandées.



Quittance De Remboursement
Maladie Maternite

Société	: GENESCO	N° de sinistre	: 93853930
Contrat n°	: 010 060089 / 00	N° dossier	: 6473646
N° d'affiliation	: 13	Réf dossier	: AA73646
Matricule Société	: 0	Date de survenance	: 27/01/2023
CIN	:	Date de traitement	: 15/03/2024
Assuré	: MEZIAT KHADIJA	Date de remboursement	: 15/03/2024
Bénéficiaire	: MEZIAT KHADIJA	Code agence	: 0-

Nature des prestations	Dépense réelles en dhs	Base de remboursement	Coef (nbre)	Taux en %	Remboursement autre Cie	Remboursement AXA
CONSULT° SPECIALISTE	300,00	300,00	0	85,00	0,00	255,0
MEDICAMENTS	348,00	348,00	0	85,00	0,00	295,8
ANALYSES B	1 740,00	1 740,00	0	85,00	0,00	1 479,0
	2 388,00	2 388,00				0,00 2 029,8

Observations :

Informations :