

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



Déclaration de Maladie

N° P19-0031082

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : D R I F I Société : Mohamed

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 63 31 34 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Laila BENNOUNA
Médecine Gie. Echographie
Médecine du Travail
Tél 05 22 93 31 72

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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) :

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 Paiement des Actes
18/04/24	C		200 DH	<p>Dr Laila BENMOUNA Médecine/Gle, Echographie Mazola Hay Hassami Tél: 05 22 93 31 72</p>
18/04/24	Gly		30 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
<p>Dr Abdelaziz TIR 58 Route Moulay Thami Mazola Hay Hassami Tél: 05 22 90 21 67</p>	18/04/2024	506,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>LABORATOIRE RADIOLOGIQUE asabianca Tél: 05 22 90 09 27</p>	23/04/24	B580xR 1.89	527,70 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

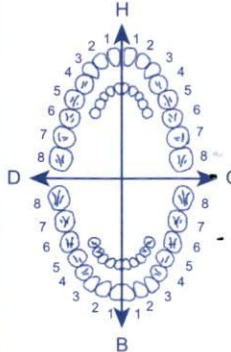
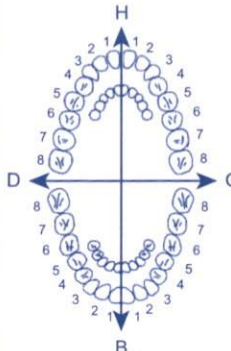
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
H		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. Laila Bennouna

Médecine Générale

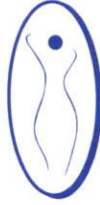
Échographie

D U Diabétologie

D U Gynécologie

D U Nutrition - Obésité

Programme d'Amincissement Spécialisé



الدكتورة ليلي بنونة

الطب العام

الفحص بالصدى

داء السكري

أمراض النساء

التغذية

تخسيس الوزن بآلات متخصصة

Casablanca le : 18/04/24 : الدار البيضاء في

34.60x2

Lazilis 40

S.V

1/2

S.V

437,00

Janumet 50/1000

14

PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr Abdelaziz TIR
58 Route Moulay Thami
Casablanca - Mazola Hay Hassani
Tél : 05 22 93 31 72

Dr. fi
Tchamel

H de

o3mrg

pusor

SV

Dr Laila BENNOUNA
Médecine Gp. Echographie
Médecine du Travail
Tél 05 22 93 31 72

7. الطابق السفلي. زنقة 11. مولاي التهامي - مازولا - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.93.31.72

7, rez-de-chaussée, Angle Moulay thami et Rue 11 - Mazola - Casablanca - Tél.: 05.22.93.31.72

E-mail : docteur.bennouna@gmail.com - ICE : 001876772000053

LOT : 23E013
PER : 09 2027

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



LOT : 23E013
PER : 09 2027

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



LOT : 08023073
PER : 11/2028
PPV : 437,00 DH.



LOT:08023073
PER:11/2028
PPV:34.30 DH

FORMULAIRE DE PRESCRIPTION BIOLOGIQUE

ESPACE PATIENT

Nom :

Prénom :

Âge :

CIN :

Mail :

Espace prescripteur

Le :

Mail :

RENSEIGNEMENT CLINIQUE

18/04/24

Examens de sang

Hématologie/Infectiolo

- ☐ NFS +Plaquettes
☐ Frottis sanguin
☐ VS ☐ CRP
☐ Procalcitonine
☐ VIT B9 ☐ VIT B12
☐ Electrophorèse de l'hémoglobine

Bilan Martial

- ☐ Fer sérique ☐ CTF
☐ Ferritine ☐ Transferrine

Bilan Glycémique

- ☒ GPP ☐ GAI
☒ HBA1C
☐ Test O'Sullivan
☐ HGP0 75g

Hémostase

- ☐ TS ☐ TCA
☐ TP / INR
☐ Fibrinogène
☐ D.Dimères

Bilan Lipidique

- ☒ Cholestérol Total
☒ HDL ☒ LDL
☒ Triglycéride

Immuno-Hémato

- ☐ GRS ABO/RHS
☐ CD ☐ CID
☐ Phénotype
☐ RAI

Facteurs Rhumatoïdes

- ☐ FR ☐ WR
☐ ACCP

Allergie

- ☐ IgE Totaux
☐ Profil Trophallergène
☐ CLA 30 ☐ Mediwiss
☐ Profil Pneumallergène
☐ CLA 30 ☐ Mediwiss
☐ mixtes

Autres Analyses

Bilan Hépatique Pancréatique

- ☒ ALAT ☒ ASAT
☐ BT ☐ BD ☐ BI
☐ PAL ☐ GGT
☐ ALB ☐ Aldolase
☐ Amylase ☐ Lipase
☐ LDH
☐ Electrophorèse des protéines

Bilan Cardiaque

- ☐ Troponine
☐ CPK
☐ CPKMB
☐ ProBNP
☐ BNP

Bilan Thyroïdien

- ☐ TSH us ☐ T4L ☐ T3L
☐ Anti TG ☐ Anti TPO
☐ Anti ReceptTSH
☐ Thyroglobuline
☐ Calcitonine

Sérologie et Immunologie

- ☐ TPHA ☐ VDRL
☐ Toxo: IgM ☐ IgG
☐ Rubéole: IgM ☐ IgG
☐ Hépatite B:
☐ AG HBS
☐ AC ANTI HBC
☐ AC ANTI HBS
☐ AG HBE
☐ AC ANTI HBE
☐ DNA VIRAL B
☐ Hépatite C:
☐ Ac Anti HVC
☐ ARN Viral C
☐ Genotype

- ☐ HIV
☐ CMV : IgM ☐ IgG
☐ EBV: IgM ☐ IgG
☐ ASLO
☐ Hépatite A : IgM ☐ IgG
☐ Fibrotest ☐ Actitest
☐ FibroMax
☐ HSV1: IgG ☐ IgM
☐ HSV2: IgG ☐ IgM

Bilan Rénale

- ☒ Urée
☒ Créatinine
☒ Acide Urrique
☐ PTH
☐ Vit D
☐ Clairance de la créatinine

Ionogramme

- ☒ NA+ ☒ K+
☒ CL ☐ Protéine
☐ Calcium ☐ Calcium Ionisé
☐ R.Alcaline ☐ Phosphore
☐ Mg ☐ MgE

Marquers Tumoraux

- ☐ AFP ☐ ACE
☐ CA15-3 ☐ CA19-9
☐ CA125
☐ PSAT
☐ PSAL
☐ Rapport PSAL ☐ PSAT

Auto - Immunité

- ☐ Ac Anti Nucléaires
☐ Ac Anti DNA
☐ Ac Anti ECT
☐ ANCA ☐ HAI
☐ Panel Sclérodémie
☐ Panel myosite
☐ Panel connectivité

Hormones

- ☐ BHCG
☐ FSH ☐ LH ☐ E2
☐ PRL
☐ AMH
☐ Progesterone
☐ Testosterone
☐ Delta4Androstendione
☐ DHEA
☐ Cortisol 8h
☐ Cortisol 16h
☐ Hormone de croissance

Bilan gastrique et intestinal

- ☐ serologieHP
☐ Test respiratoire urée
☐ Ac Anti Gliadine
☐ Ac Anti Endomysium
☐ Ac Anti Transglutaminase

Examens d'Urines

- ☐ Protéinurie de 24h
☐ MicroAlbuminurie
☐ Rapport Alb / Créa
☐ HLM (compte d'Addis)
☐ Diurèse
☐ NA+
☐ K+
☐ CL-
☐ Calcium
☐ Phosphore
☐ ECBU
☐ (Antibiogramme)
☐ Test de grossesse

Examens des selles

- ☐ Coprologie
☐ EPS x3j
☐ Ag HP dans les selles
☐ Calprotectine Fécale
☐ Hemocult
☐ Stéatorrhée

Tuberculose

- ☐ BK recherche
☐ BK culture

Examens Génitaux

- ☐ Prélèvement vaginal
☐ Prélèvement Urétral
☐ Chlamydiae
☐ Mycoplasme

Examens Mycologiques

- ☐ ED ☐ Culture

Examens de Sperme

- ☐ Spermogramme
☐ Spermocytogramme
☐ Spermoculture

Cachet Médicin



مختبر التحاليل الطبية الرغراغي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

MESTASSI Saâd
Pharmacien Biologiste Diplômé
de la faculté de Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand



Né (e) le: 01-01-1948, âgé (e) de : 76 ans
Enregistré le: 23-04-2024 à 09:18
Edité le: 23-04-2024 à 12:58
Prélèvement : au labo
Le : 23-04-2024 à 10:30

Mr Mohamed DRIFI

Référence : 2404232028

Prescrit par : Dr BENNOUNA Laila

BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas c311/AU 480)

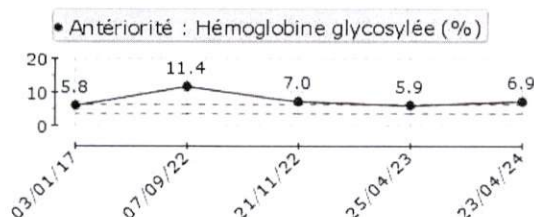
Glycémie post-prandiale **2.26 g/l** (<1.40)
12.5 mmol/l (<7.8)

25-04-2023

Hémoglobine glycosylée **6.9 %** (3.5-6.3)

(HPLC /D10.Biora)

5.9



Interprétation:

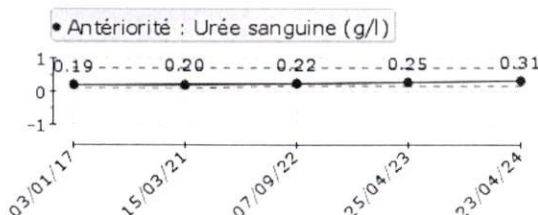
Glycémie proche de la normale : 6-7
Bon contrôle : 7-8
Métabolisme mal équilibré : >8

Urée sanguine **0.31 g/l** (0.17-0.71)
5.16 mmol/l (2.83-11.83)

25-04-2023

0.25

4.16



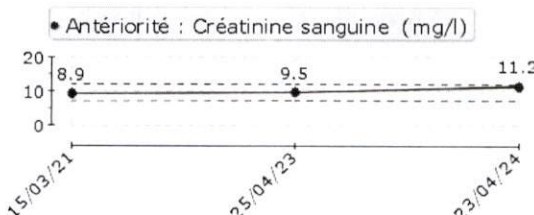
LABORATOIRE D'ANALYSES REGRAGUI
MESTASSI SAAD
Pharmacien Biologiste
Angle Bd Sidi Abderrahmane / A. Boutaleb
Casablanca - Tél: 0522 900 967 / 892 806

Créatinine sanguine **11.2 mg/l** (7.2-12.0)
99 µmol/l (64-107)

25-04-2023

9.5

84



T. SVP

Enregistré le: 23-04-2024 à 09:18
Edité le: 23-04-2024 à 12:58
Prescrit par : Dr BENNOUNA Laila

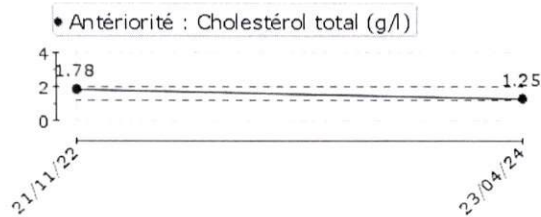
Mr Mohamed DRIFI

Né (e) le : 01-01-1948, âgé (e) de : 76 ans
Référence : 2404232028

DFG par CKD EPI	63.5 ml/min	(>60.0)	78.0
Sodium (Na+) (RC)	134 mmol/l	(136-146)	
Potassium (K+)	4.2 mmol/l	(3.4-5.1)	
Chlorures (Cl-) (RC)	98 mmol/l	(101-109)	
Acide Urique sanguin	77 mg/l 459 µmol/l	(34-70) (203-417)	
Cholestérol total	1.25 g/l 3.23 mmol/l	(1.20-2.00) (3.10-5.16)	21-11-2022 1.78 4.59

Interprétation:

Recommandé : <2.00 g/L
Limite supérieure : 2.00 - 2.39 g/L
Élevé : >ou= 2.40 g/L



Cholestérol HDL	0.49 g/l 1.26 mmol/l	(>0.35) (>0.90)
Rapport CT/HDL (Athérogénicité du cholestérol)	2.55	(<5.00)
Cholestérol LDL	0.56 g/l 1.44 mmol/l	

Optimal : <1 g/L
Presque optimal : 1-1.29 g/L
Limite supérieur : 1.3-1.59 g/L
Élevé : 1.6-1.89 g/L
Très élevé : >ou= 1.9 g/L

Le niveau du LDL sera interprété en fonction du niveau de risque cardio-vasculaire global évalué à l'aide de la table SCORE ou des facteurs de risque cardio-vasculaire (HAS, février 2017)

Rapport LDL/HDL	1.14	(<3.55)
-----------------	------	---------

	Faible	Modéré	Elevé	Très élevé
Niveau de risque cardio-vasculaire	SCORE < 1%	-Diabète type 1 ou 2 < 40 ans ni atteinte organe cible	-IRC (30-59 ml/min) -TA > 180/110 mmHg	-Diabète type 1 ou 2 avec atteinte d'organe cible ou au moins un FRCV, si < 40 ans



مختبر التحليلات الطبية الرغراغي

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES REGRAGUI

MESTASSI Saâd
Pharmacien Biologiste Diplômé
de la faculté de Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand



Né (e) le: 01-01-1948, âgé (e) de : 76 ans
Enregistré le: 23-04-2024 à 09:18
Edité le: 23-04-2024 à 12:58
Prélèvement : au labo
Le : 23-04-2024 à 10:30

Mr Mohamed DRIFI

Référence : **2404232028**

Prescrit par : **Dr BENNOUNA Laila**

		-SCORE > ou = 1 - <5%	-Diabète type 1 ou 2 sans FRCV ni atteinte des organes cibles si < 40 ans -SCORE > ou = 5 - <10%	-IRC sévère (15 à 29 ml/min) - SCORE > ou = 10%
Objectifs thérapeutiques	Mesure hygiéno-diététiques Cible LDL <1.9 g/l ou 4.9 mmol/l	Mesure hygiéno-diététiques+ médicament(s) cible LDL < ou =1.30 g/l ou 3.4 mmol/l	Mesures hygiéno-diététiques + médicament(s) cible LDL < ou = 1 g/l ou 2.6 mmol/l	Mesures hygiéno-diététiques+médicament(s) Cible LDL < ou = 0.7 g/l ou 1.8 mmol/l

Triglycérides

0.99 g/l (<1.50)
1.13 mmol/l (<1.71)

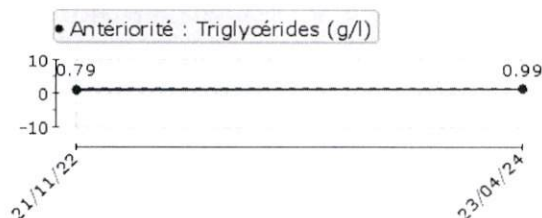
21-11-2022

0.79

0.90

Interprétation :

Normal : <1.50 g/L
Limite supérieur : 1.50 – 1.99 g/L
Élevé : 2.00 – 4.99 g/L
Très élevé : >ou= 5.00 g/L

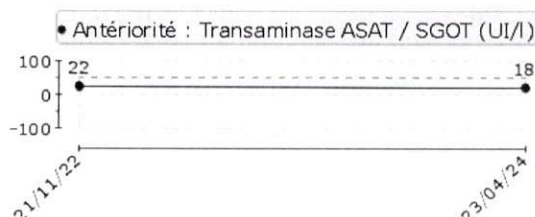


Transaminase ASAT / SGOT

18 UI/l (<50)

21-11-2022

22



LABORATOIRE D'ANALYSES REGRAGUI
MESTASSI SAAD - المختبر
Pharmacien Biologiste
Angle Bd Sidi Abderrahmane / A. Boutaleb
Casablanca - Tél: 0522 90 967 / 892 806

Enregistré le: 23-04-2024 à 09:18
Edité le: 23-04-2024 à 12:58
Prescrit par : Dr BENNOUNA Laila

Mr Mohamed DRIFI

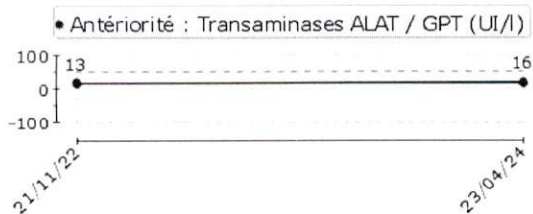
Né (e) le : 01-01-1948, âgé (e) de : 76 ans
Référence : 2404232028

Transaminases ALAT / GPT

16 UI/l

(<50)

13



Rapport ASAT/ALAT

1.13

1.69

(RC) : Résultat contrôlé

LABORATOIRE D'ANALYSES REGRAGUI
MESTASSI SAAD - *المستاسي سعد*
Pharmacien Biologiste
Angle Bd Sidi Abderrahmane / A. Bortaleb
Casablanca - Tél: 0522 900 967 / 852 806



مختبر التحليلات الطبية الرغراغي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI
Biologiste Diplômé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand

FACTURE N° : 2404232028

Casablanca le 23-04-2024

Mr Mohamed DRIFI

Date de l'examen : 23-04-2024

Caisse : **MUPRAS**

INPE.:



Analyses :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E11.5	E	11.50 MAD
B100	Acide urique sanguin	B30	B	26.70 MAD
B105	Chlore	B30	B	26.70 MAD
B111	Créatinine	B30	B	26.70 MAD
B106	Cholestérol total	B30	B	26.70 MAD
B118	Glycémie	B30	B	26.70 MAD
B119	Hémoglobine glycosylée	B100	B	89.00 MAD
B110	Cholestérol HDL+LDL	B80	B	71.20 MAD
B131	Potassium	B30	B	26.70 MAD
B133	Sodium	B30	B	26.70 MAD
B146	Transaminases 0 (TGO)	B50	B	44.50 MAD
B147	Transaminases P (TGP)	B50	B	44.50 MAD
B134	Triglycérides	B60	B	53.40 MAD
B135	Urée	B30	B	26.70 MAD
Total				527.70 MAD

TOTAL B : 580

TOTAL DOSSIER : 527.7DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent vingt-sept dirhams
soixante-dix centimes

