

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.

Diagnostique 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.

Maladie chronique :

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

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

N° P19- 053648
N°D: 35444.

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 354 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : HAZAZ LAHCEN
Date de naissance : 14/02/1943
Adresse : Résidence ANDALOUSSIA - Imb 2 N°4
CASABLANCA
Tél. : 0669306124 Total des frais engagés : 4769,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17 JUIN 2020
Nom et prénom du malade : HA Age : 1943
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Cardior - chronique - Label 1
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

Le : 05/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]


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
8-5-2020	Q+EW		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/06/2020	3124,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	01-06-2020	B1320	1345,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

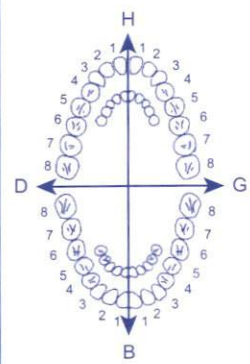
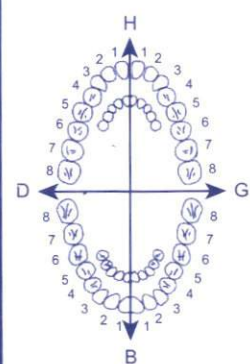
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'

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	<p>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <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
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur **BENCHEKROUN** **DRISS**

DE LA FACULTÉ DE MEDECINE DE TOULOUSE

CARDIOLOGUE

DIPLOME D'ETUDES SPÉCIALES
DE CARDIOLOGIE

Maladies du Cœur et des Vaisseaux

SUR RENDEZ-VOUS



الدكتور بن شقرون ادريس

خريج كلية الطب بتولوز

اختصاصي في أمراض القلب

والشرايين

بالميعاد

Casablanca, le

17 JUN 2020

الدار البيضاء في

يد ARRAR

laheen

6 x 278,00

2 x 243,00

6 x 101,80

5 x 72,00

3124,80

Coflavix 140g

Crestor 10 140g

Coveryl 5 140g

Detacel 10 140g

3 mois ar



Dr BENCHEKROUN DRISS
Cardiologue
PSE DES GAZ - RUE IBN NAFISS - MAARIF
WARR - CASABLANCA TEL : 05.22.25.53.53 / 05.22.23.22.67
INPE N° : 091021618

إقامة بن عمر - زنقة بن النفيس عمارة ب - المعاريف - الدار البيضاء

RÉSIDENCE BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - IMMEUBLE «B» - MAARIF - CASABLANCA

TÉL. : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67 - FAX : 05.22.23.22.67 - URGENCE : 06.61.14.46.25

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 278,00 DH



6 118001 082018

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 278,00 DH



6 118001 082018

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 278,00 DH



6 118001 082018

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 278,00 DH



6 118001 082018

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 278,00 DH



6 118001 082018

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 278,00 DH



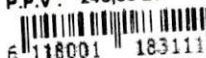
6 118001 082018

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaâ Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 243,00 DH



6 118001 183111

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaâ Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 243,00 DH



6 118001 183111

101,70

101,80

PPV:101DH80

101,80

101,80

PPV:101DH80

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788
PPV : 72,00 DH
Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables




6 118001 101788
PPV : 72,00 DH
Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables




6 118001 101788
PPV : 72,00 DH
Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788
PPV : 72,00 DH
Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788
PPV : 72,00 DH
Distribué par Cooper Pharma

DE LA FACULTÉ DE MEDECINE DE TOULOUSE

CARDIOLOGUE

DIPLOME D'ETUDES SPÉCIALES
DE CARDIOLOGIE

Maladies du Cœur et des Vaisseaux

SUR RENDEZ-VOUS



الدكتور بن شقرون ادريس

خريج كلية الطب بتولوز

اختصاصي في أمراض القلب

والشرایین

بالميعاد

Casablanca, le الدار البيضاء في

الدار البيضاء في

SANG

Lignées sanguines

- ☐ NFS
- ☐ Plaquettes

- ☐ V_s
- ☐ CRP

Lipides

☒ Cholestérol Total
☒ Cholestérol HDL/LDL
☒ Triglycérides

Diabétologie

☐ Glycémie☐ HbA1c

Ionogramme

☒ Créatinine
☒ Clearance créatinine

☒ Acide Urique

Hépatologie

☒ Transaminases
☐ Gama GT

☐ Ag HBs

Enzymologie Cardiaque

☐ Troponine I
☐ CPK
☐ CPK Mb

- ☐ BNP
- ☐ D-Dimères
- ☐ LDH

Hémostase Coagulation

- ☐ TP + INR
- ☐ TCA

□ A.T.III

Thyroïde

□ TSH_{us}

x Vit-D

Autres

☒ PSA

URINES

☐ Micro albuminurie/24
☐ Protéinurie/24
☐ E.C.B.U



Dr. Bouchra Bencherroun

اقامة بن عمر - زنقة بن النفيس عمارة ب - المعاريف - الدار البيضاء

RESIDENCE BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - IMMEUBLE «B» - MÂARIF - CASABLANCA

TEL : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67 - FAX : 05.22.23.22.67 - URGENCE : 06.61.14.46.25



LIAB

المختبر الدولي للتحاليل الطبية
LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES

Casablanca le, 01-06-2020

FACTURE N° 000131920

Nom, Prénom du patient : Mr Lahcen HAZZAZ

Date de l'examen : 01-06-2020

Type d'examen : Examen biologique

Demande N° : 2006010006

Médecin demandeur : DR Driss Benchekroun

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	0	
PS	Prélèvement sang adulte	E25	E
0100	Acide urique	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0120	Ionogramme complet(Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)	B160	B
0134	Triglycérides	B60	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0205	Clearances de la créatinine	B50	B
0361	PSA	B300	B
0439	Vitamine D	B450	B

Total des BHN : 1320

Montant total en chiffre : 1345DHS

Montant Total en lettres : mille trois cent quarante-cinq dirham

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.



101, Boulevard Abdelmoumen, 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 : 40432071 ; CNSS : 8844103 ; Patente : 34720627 ; N°ICE : 001663876000025 ; INPE Biologiste : 107159782 ;

INPE laboratoire : 093060846

Banque : attijariwafa bank, Agence ABDELMOUMEN , R.I.B : 007 780 0002385000302818 20

**LIAB**

المختبر الدولي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES

ACCREDITATION N° 8-4189
PORTEE DISPONIBLE SUR
WWW.COFRA.FR

COMPTE RENDU D'ANALYSES

Medecin Prescripteur : DR Driss Benchekroun**Spécialité :** Médecin cardiologue**Adresse :** RUE IBN NAFISS EX FAUCILLES
RESID BENOMAR IMM B Casablanca**Correspondant :****Edition du :** 01-06-2020 à 15:28**Dossier N° :** 2006010006**MR LAHCEN HAZZAZ****Né(e) le :** 14-02-1943**Prélevé :** au labo le 01-06-2020

à 08:50

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

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

25-OH-Vitamine D (D2+D3) [*](sérum/plasma (EDTA ou hepariné) ECLIA /Architect
,Abbott)**17.4** ng/ml

(>20.0)

43.5 nmol/l

(>50.0)

Statut	25-(OH) Vitamine D
Carence	<10 ng/ml <25 nmol/l
Insuffisant	10-30ng/ml 25-75 nmol/l
Suffisant	30-100ng/ml 75-250 nmo/l
Toxicité potentielle	>100 ng/ml >250 nmol/l

Les résultats obtenus peuvent varier d'unlaboratoire à l'autre et selon les différentes régions géographiques. La plage cible recommandée est d'au moins 30 à 40 ng/ml (75 à 100 nmol/l)*.

*Souberbielle JC, Body JJ, Lappe JM, et al. Vitamin D and musculoskeletal health, cardiovascular disease, autoimmunity and cancer: recommendations for clinical practice. Autoimmun Rev 2010;9(11):709-715.

Triglycérides : [*](Sérum ou Plasma Héparine - Enzymatique - ARCHITECT
ABBOTT)**1.34** g/l

(<1.50)

1.53 mmol/L

(<1.71)

Normale: < 1.5 g/L (<1,70 mmol/L)

Seuil supérieur: 1.5 - 1.99 g/L (1,70 - 2,25 mmol/L)

Elevée 2 à 4.99 g/L (2,26 - 5,64 mmol/L)

Très élevée > 5 g/L (> 5,65 (mmol/L)

23-10-2018

1.09

Page 1 sur 4
Horaires d'ouverture**Lundi au Vendredi : 7h30 - 18h30 / Samedi et Jours Fériés : 7h30 - 13h00**

Adresse : Angle Bd Abdelmoumen, et Rue Arrachati, Casablanca Tél:05.22.42.39.55/60 Fax : 05.22.26.22.09

GSM : 06 61 85 78 48 - E-mail: contact@liab.ma - Site Web : www.liab.co.ma

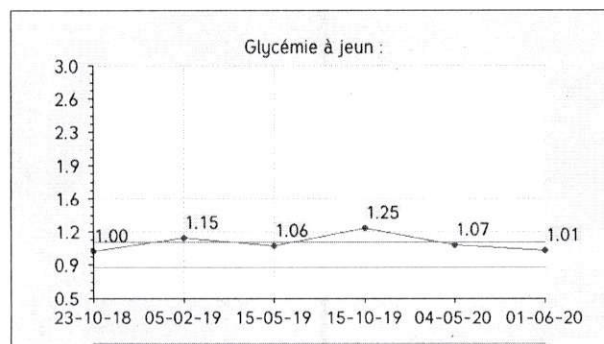
IF : 40432071 - ICE : 001663876000025 - CNSS : 8844103 - Patente : 34720627 - INPE : 107159782

Prélèvement à domicile sur RDV

COMPTE RENDU D'ANALYSES

Ionogramme: (Potentiomètre, ARCHITECT ABBOTT)

				15-10-2019
Sodium (Na) ^[*]	141.48 meq/l	(136.00-145.00)		135.50
(Sérum, plasma hépariné, Electrode sélective d'ions diluée (indirecte), Architect-ABBOTT)	141.48 mmol/l	(136.00-145.00)		
Potassium (K) ^[*]	4.93 meq/l	(3.50-5.10)		5.20
(Sérum, Electrode sélective d'ions diluée (indirecte), Architect-ABBOTT)	4.93 mmol/l	(3.50-5.10)		
Chlore (Cl) ^[*]	107.67 meq/L	(98.00-107.00)		106.41
(Sérum, plasma hépariné, Electrode sélective d'ions diluée (indirecte), Architect-ABBOTT)	107.67 mmol/L	(98.00-107.00)		
Protéines totales : ^[*]	74.35 g/l	(60.00-83.00)		74.37
(Sérum, plasma hépariné, Colorimétrie, Architect-ABBOTT)				
Bicarbonates :	22.57 mmol/l	(23.00-31.00)		20.28
(Sérum, plasma hépariné, Immunoturbidimétrie, Architect-ABBOTT)				
Calcium : ^[*]	97.55 mg/l	(88.00-100.00)		92.98
(Sérum, plasma hépariné, Complexation colorimétrique, Architect-ABBOTT)	2.34 mmol/l	(2.11-2.40)		
				23-10-2018
HDL-Cholestérol ^[*]	0.43 g/l	(0.40-0.60)		0.43
(sérum, plasma hépariné ou EDTA /Enzymatique/ ARCHITECT ABBOTT)	1.11 mmol/l	(1.03-1.55)		
LDL ^[*]	1.34 g/L	(<1.00)		1.28
(Calculée)	3.47 mmol/l	(<2.59)		
				04-05-2020-2019
Glycémie à jeun : ^[*]	1.01 g/l	(0.83-1.10)	1.07	1.25
(Sérum, Plasma EDTA ou Héparine - Enzymatique - ARCHITECT ABBOTT)	5.61 mmol/L	(4.61-6.11)		



Selon les recommandations de l'HAS (France) et l'OMS une glycémie > à 1.26 g/l après un jeun de 8h est vérifiée à 2 reprises, il est préconisé d'effectuer une glycémie post prandiale après une charge orale de 75g de glucose.

COMPTE RENDU D'ANALYSES

23-10-2018

1.93

Cholestérol total : [*]

(Sérum ou plasma hépariné/ Enzymatique/ARCHITECT
ABBOTT)

2.04 g/L

5.28 mmol/L

Enfant

Taux souhaitable < 1.70 g/L

Taux modéré : 1.70 – 1.99 g/L

Taux élevé : > 2.0 g/L

Adulte

Taux souhaitable < 2 g/L

Taux modéré : 2 – 2.39 g/L

Taux élevé : > 2.4 g/L

04-05-2020

15.44

Créatinine : [*]

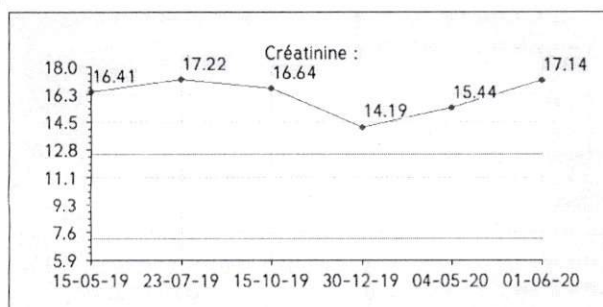
((Sérum, plasma hépariné et EDTA/ Cinétique au picrate
alcalin/ARCHITECT ABBOTT))

17.14 mg/L

(7.20–12.50)

151.52 µmol/L

(63.65–110.50)



30-12-2019

66.26

Acide Urique : [*]

(Sérum, plasma hépariné/Enzymatique/ ARCHITECT
ABBOTT)

58.54 mg/L

(35.00–72.00)

0.3 mmol/L

(0.2–0.4)

ASAT Aspartate amino–transférase

23.32 U/L

(5.00–34.00)

(transaminase TGO): [*]

(Sérum , plasma hépariné / Enzymatique/ ARCHITECT
ABBOTT)

ALAT Alanine amino–transférase

22.93 UI/L

(0.00–55.00)

(transaminase TGP): [*]

(Sérum, plasma EDTA et hepariné / Enzymatique/
ARCHITECT ABBOTT)

Horaires d'ouverture

Lundi au Vendredi : 7h30 - 18h30 / Samedi et Jours Fériés : 7h30 - 13h00

Adresse : Angle Bd Abdelmoumen, et Rue Arrachati, Casablanca Tél:05.22.42.39.55/60 Fax : 05.22.26.22.09

GSM : 06 61 85 78 48 - E-mail: contact@liab.ma - Site Web : www.liab.co.ma

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

Prélèvement à domicile sur RDV

COMPTE RENDU D'ANALYSES

BIOCHIMIE URINAIRE

Clairance de la Créatinine estimée (formule MDRD)

Clairance (caucasien):

41 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

MARQUEURS TUMORAUX

PSA Total : [*]

0.846 ng/ml (<4.000)

(Sérum – CMIA – ARCHITECT ABBOTT)

0.85 µg/l (<4.00)

Les concentrations en PSA sérique ne devront pas être interprétées comme preuve absolue de la présence ou de l'absence d'un cancer de la prostate.

Les examens rendus sous accréditation sont identifiés par le symbole []. Toute copie ou utilisation de cette référence ne peut être réalisée sans autorisation écrite du LIAB.*

Demande validée biologiquement par : Prof. BENSLIMANE Abdellah

