

RECOMMANDATIONS IMPORTANTEES 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 Alali Ben Abdellah - 6ème étage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alali Ben Abdellah - Quartier de l'Hôtel Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LGS) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

N° W 19-419586

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule: 02576

Société: RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre:

Nom & Prénom: HATLA Zoubair

Date de naissance: 1952

Adresse: cité d'jamia Blc 05 d° 116 Casablanca

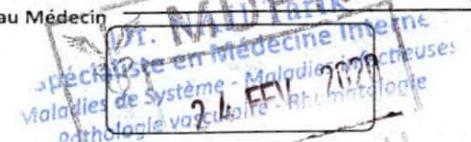
Tél.: 06 720 133 91

Total des frais engagés:

3,322,98 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin:



Date de consultation: 26.11.2013

Nom et prénom du malade: KALKANI NIMA

Age:

Lien de parenté: Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie: Gencivite arrosé

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:

Signature de l'adhérent(e):

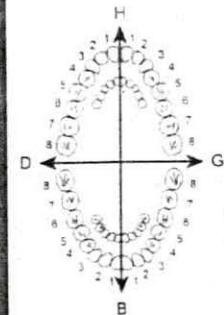
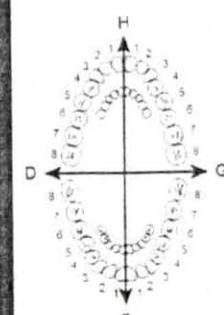
Le: / /

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
20/11/19	9		160,00	INP : 031-324311 Médecin en Médecine Interne Spécialiste en Système - Maladie infectieuse Maladies de Système - Maladie infectieuse
03/12/19	9			

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie SEBRIOU	03/12/19	62,70 DA

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Designation des	Montant des Honoraires
LABORATOIRE SBATA	Mardi 29 Novembre 2019		
		Cléscotation B 1580	
		Montant Facturé 1110.28Dhs	

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
		A M	P C	I M	I V
EN JELLOUN ZAHRA	09/12/19	Rx rachis cervical	200,00		
		Profil	180,00		

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Le praticien est prié de préciser la dent traitée. l'acte pratique 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'O.D.F				
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 1111111111
COEFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES 	H	G	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	25533412	21433592		
	00000000	00000000		
	35533411	11433593		
			B	MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
H	G	B		
25533412	21433592			
00000000	00000000			
35533411	11433593			
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Therapeutique nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			



PP :	826834	N° SEJOUR :	190052708	FACTURE N° 1902023572				DATE D'ENTREE :	28/11/2019	DATE DE SORTIE :	28/11/2019
				UF: 6001 CONSULTATION MEDICALE ET AUXI				DESTINATAIRE :			
				N° IMMAT C.N.S.S :				KALKOUNI,Mina			
				N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :							
				N° SE. SOC. ETRANG. :							
NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE		
					% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	
CONSULTATION DE MEDECIN.		Cs	1.00	150.00					0.00	150.00	

Prénom : 46117 DR NAJI (INTERNISTE) TARIK	TOTAUX :	150.00							150.00	
Verse la présente facture à la somme de :				PLAFOND PC :					ACOMPTE:	
CENT CINQUANTE DHS				REMISE :	0.00	REGLE :			AVOIR:	
				RESTE DU:	150.00					
DATE FACTURE : 28/11/2019 EDITEE LE : 28/11/2019 PAR: LAKHDA				ACCIDENT DE TRAVAIL:						
				N° DE POLICE :						DATE AT:
				Règlement à effectuer à l'ordre de : POLYCLINIQUE C.N.S.S - INARA						
				BANQUE : BMCE - INARA						
				N° compte bancaire : 011.780.0000 54 210 00 60 016 91						

LAKHDAR SIDI
Caisse d'Epargne et de Crédit
Polyclinique CNSS-INARA



الضمان الاجتماعي

الرقم ٢٠٤٦٥٣٧٤

CNSS

Le devoir de vous protéger



الإنارة II
INARA II

وصفة ORDONNANCE

le 03/12/12

N = KALKOUNI NINA

20,90 x 3

1/ Vitamin D₃ B&N 200.000

ampoules/mes 3 mls

Dr. NAJI Tarik
Spécialiste en Médecine Interne
Maladies de Système - Maladies Infectieuses
Pathologie vasculaire - Rhumatologie

ZENITH Pharma
VIMN°171/16DMP/21NNPR



6 118001 272228
PPV : 20,90 DH

ZENITH Pharma
AMMN°171/16DMP/21NNPR



6 118001 272228
PPV : 20,90 DH

Boulevard Al Qods, Inara II - Aïn Chok - CASABLANCA

Tél.: 0522 21 30 90 - 0522 21 30 93 - Rendez-vous : 0522 50 45 13 - Fax : 0522 50 48 06

وصفة

ORDONNANCE



الإنارة II
INARA II

le 03/02/19

Karkouni Mint

Candidose sévère

Rectilité du sc

⇒ Perforant des masques parodontaux
Masque décontracté
Physiotherapy antalgique

15 séances

Dr. NAJI Tarik
Spécialiste en Médecine Interne
Maladies de Système - Maladies infectieuses
Pathologie vasculaire - Rhumatologique



CABINET DE KINESITHERAPIE

Benjelloun Sanae

Kinésithérapeute

Diplômée de la Faculté
de Médecine de Tunis

catm Je 03-12-19

Facture

Nom du patient : 17^{me} Halkoumi Mina

Acte : 15 séances de Rééducation

Code : 15 APR

P. 21 : 120 Dhs

Total 2 : 1800 Dhs

Arrêtez la présente facture à la somme
de mille huit cent Dhs

BENJELLOUN Zahr Sanae
KINESITHERAPEUTE
233, Boulevard Reda Gdira
Ex. Nil Cité Djemaâ Ben M'Sik
CASA - Tél : 0522 59 74 34



الجامعة الملكية للمراقبة sociale
Royal Health Insurance Fund
CNS
Le devoir de vous protéger

الجامعة
المملوكية
للمراقبة
الملكية

Ain Chok

ORDONNANCE

LABORATOIRE SBATA

Mme KALKOUNI Mina
01-01-1963

1911290008



II برج
INARA II

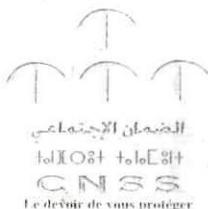
28/11/13

KALKOUNI MINA

- VS, CRP, NFS+P9
- 25 OH vitamine D₃, Ca²⁺, Ph²⁺
- TSHs
- d₁₇ cholestérol TG
- GGT GOT
- Ferritinémie
- GAT amylase, Acétyl

Dr. NAJLTifrik
Spécialiste en Médecine Interne
Maladies de Système - Maladies Infectieuses
Pathologie respiratoire - Rhumatologie

الملكية المغربية
Royaume du Maroc



الجهاز
POLYCLINIQUE

ordonnance

الجهاز
INARA II

Le 28/11/19

KALKOUNI NIMA

⇒ Rx radiis ant et profil

Dr. EL ARKAM Fatna
Médecin Radiologue
BDC 762 - 3rd Arrond. El Harti
Cité Djamaa - Casablanca
Tél: 05 22 57 82 77

Dr. NAJI Tarik
Spécialiste en Médecine Interne
Maladies de Système - Maladies infectieuses
Pathologie vasculaire - Rhumatologie

RADIOLOGIE SBATA

Facture N° : 5781/19

Le : 29/11/2019

Madame KALKOUNI MINA

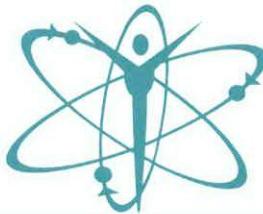
Examen : RX RACHIS CERVICAL F OU P

Montant : **200.00 DH**

Deux Cent Dirhams

Dr. EL ARKAM Fatna
Medecin Radiologue
RDC 762 Bd Driss El Harti
Cité Diman - Casablanca
Tél: 05 22 57 65 65





Docteur EL ARKAM Fatna
Médecin Radiologue

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

- Echographie - Doppler
- Echorraphie Ostéo Articulaire
- Radiologie Numérisée

- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio - Photo

DATE le :29/11/2019

NOM & PRENOM : MME.KALKOUNI MINA
MEDECIN TRAITANT : DR.NAJI TARIK

RADIOGRAPHIE DU RACHIS CERVICAL FACE ET PROFIL

TECHNIQUE

Face, profil.

RESULTATS

- Déminéralisation osseuse avancée.
- Rectitude du rachis cervical.
- Leger tassement vertébral de C5 et C6.
- Pincement discal en C4-C5, C5-C6 et C6-C7.
- Remaniements arthrosiques somatiques évolués avec des becs ostéophytiques postérieurs faisant saillie dans le canal cervical.
- Arthrose inter apophysaire postérieur en C6-C7.
- Intégrité de l'odontoïde.
- Pas de calcification des parties molles d'allure pathologique.

CONCLUSION

- Déminéralisation osseuse avancée.
- Rectitude du rachis cervical.
- Cervicarthrose évoluée avec discarthrose du bas rachis cervical.

CONFRATERNELLEMENT

Dr. EL ARKAM Fatna
Médecin Radiologue
RDC 762 Bd Driss El Harti
Cite El Jemaa Casablanca
Tél: 05 22 57 65 65



مركز التحاليل الطبية سباتة
CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA

Docteur Abdelwahab AL FATH
Médecin Biologiste

الدكتور عبد الوهاب الفتح
طبيب مخبر

شارع إبريس الحارشي - سباتة - البيضاء - 642
Patente N° : 33990016 - I.F N° : 2860162 - CNSS N° : 6771986 - R.C. N° : 131577
E-mail : laboratoire.sbata@gmail.com

ICE : 000192003000084

FACTURE N° : 191129-0008

Mme Mina KALKOUNI

Prescription : Dr . T NAJI

Date de l'examen : 29/11/2019



Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Ferritine	B250	B
	TSH	B250	B
	Calcium	B30	B
	Créatinine	B30	B
	Cholestérol total	B30	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	Transaminases GPT/ALAT	B50	B
	Cholestérol HDL	B50	B
	Phosphore	B40	B
	Triglycérides	B50	B
	Urée	B30	B
	Numeration formule sanguine	B80	B
	Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B450	B
	Vitesse de sédimentation	B30	B
	CRP	B100	B
	Acide Urique	B30	B
	Transaminases GOT/ASAT	B50	B

Montant Facturé

1110.28Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cent dix dirhams vingt-huit centimes

Centre d'Analyses Médicales Sbata
Dr. ABDELWAHAB AL FATH
Médecin Biologiste
N° 22 Bd Lalla Meryem 05/05/1952
BP 38026
Sbata - Maroc



مركز التحاليل الطبية سباتة
CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA

Docteur Abdelwahab AL FATH
Médecin Biologiste

الدكتور عبد الوهاب الفتح
طبيب مخبري

06 22 38 02 60 - 05 22 55 28 07 - سباتة - المخزن -
Patente N° : 33990016 - I.F N° : 2860162 - CNSS N° : 6771986 - R.C. N° : 131577
E-mail : laboratoire.sbata@gmail.com

Dossier N° : 191129-0008

Mme Mina KALKOUNI

Né(e) le : 01/01/1963 / 56 ans

Prescription : Dr . T NAJI

Date de l'examen : 29/11/2019

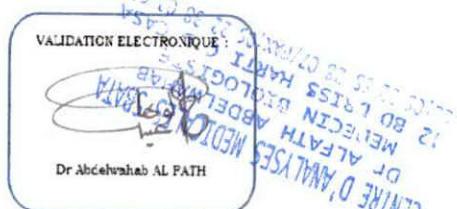


HEMATOCYTOLOGIE

HEMOGRAMME

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

			27/09/2018
Hématies	4.46	Millions/mm3	4.48
HEMOGLOBINE	13.6	g/dl	13.0
Hématocrite	38.5	%	39.6
V.G.M	86.3	μ3	88.4
T.G.M.H	30.5	pg	29.0
C.C.M.H	35.3	%	32.8
PLAQUETTES	198	Milliers/mm3	251
LEUCOCYTES	3.93	Milliers/mm3	3.79
Neutrophiles	45.4	%	50.2
	1.784	Milliers/mm3	1.903
Lymphocytes	37.2	%	33.2
	1.462	Milliers/mm3	1.258
Monocytes	10.7	%	9.8
	0.421	Milliers/mm3	0.371
Eosinophiles	6.4	%	6.3
	0.252	Milliers/mm3	0.239
Basophiles	0.3	%	0.5
	0.012	Milliers/mm3	0.019



VITESSE DE SEDIMENTATION

VS 1ère heure

17 mm

03/04/2017

16

Valeurs normales supérieures de la VS selon l'âge et le sexe:

Homme :

-Avant 50 ans:<15 mm/h

-Après 50 ans:<20 mm/h

Femme :

-Avant 50 ans:<20 mm/h

-Après 50 ans:<25 mm/h

La VS tend à augmenter avec l'âge; des valeurs limites de normalité ont été proposées:

-pour les hommes: VS=âge en années/2
-pour les femmes: VS=âge en années(+10)/2

La VS est un marqueur de l'inflammation à cinétique LENTE:

-Elle s'élève à partir de la 30ème heure de l'inflammation

-Atteint son maximum après 7 jours

-Revient à la normale quelques semaines après l'agression

* L'ACCELERATION DE LA VS EST DITE :

-Légère :<30 mm/1ière H

-Modérée:30 à 50 mm/1 ière H

-Importante:50 à 100 mm/1 ière H

-Très importante: >100 mm/1 ière H

*CERTAINES CAUSES PHYSIOLOGIQUES AUGMENTENT LA VS:

-L'âge

-Le sexe féminin

-La grossesse

*CERTAINES MEDICAMENTS ACCELERENT LA VS

-Estroprogestatifs

-Héparines

-Solutés macromoléculaires.

*CERTAINES CAUSES PATHOLOGIQUES MAIS NON INFLAMMATOIRES AUGMENTENT LA VS :

-L'anémie

-Les hypergammaglobulinémies mono et polyclonales

-L'insuffisance rénale chronique

-Une forte hyperlipidémie

*CERTAINES CAUSES DIMINUENT LA VS:

-Polyglobulie

-Hyperleucocytose

-Macrocytose

-Hémolyse

-Hypofibrinémie



BIOCHIMIE SANGUINE

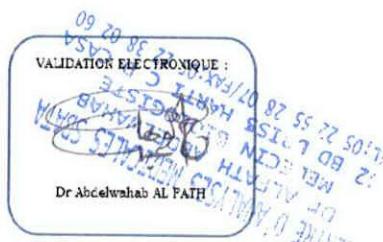
14/09/2015

Ferritinémie (Tech :Chimiluminence/Access 2)	83.2	ng/ml	(11.0–307.0)	74.1
--	------	-------	--------------	------

RENSEIGNEMENT POUVANT ETRE UTILE POUR UNE BONNE INTERPRETATION:

- L'hypoferritinémie est un marqueur PRECOCE de la CARENCE MARTIALE.
- L'hyperferritinémie est un marqueur de la phase AIGUE de L'INFLAMMATION.

Glycémie à jeun (Tech:Standard ID-MS)	0.98 5.45	g/l mmol/l	(0.70–1.10) (3.89–6.12)	1.00 5.56
Urée	0.22 3.67	g/l mmol/l	(0.17–0.43) (2.83–7.17)	0.22 3.67
Créatinine (Tech:Standard ID-MS)	6.8 59.8	mg/l μmol/l	(4.5–9.5) (39.6–83.6)	6.2 54.6
Acide Urique	52.3 311.2	mg/l μmol/l	(26.0–60.0) (154.7–357.0)	60.6 360.6
Calcium	97.2 2.43	mg/l mmol/l	(88.0–106.0) (2.20–2.65)	94.5 2.36
Phosphore	41.6 1.3	mg/l mmol/l	(27.0–45.0) (0.9–1.4)	43.3 1.4
Cholestérol total	1.71 4.41	g/l mmol/l	(1.30–2.00) (3.35–5.16)	1.86 4.80
<u>Valeurs cibles en fonction des Facteurs de Risques (FR)</u>				
<2.0 g/l : si ZERO FR				
<1.90 g/l : si UN FR				
<1.60 g/l : si DEUX FR				
<1.30 g/l : si Antécédents de maladie coronaire				
LDL-Cholestérol	0.95	g/l		1.15
<u>Valeurs cibles en fonction des Facteurs de Risques (FR):</u>				
<1.60 g/l: si moins de UN FR				
<1.30 g/l: si DEUX FR				
<1.00 g/l: si Antécédents de maladie coronaire				
HDL-Cholestérol	0.61	g/l	(>0.40)	0.54



1.57 mmol/l
Estimation du risque athérogène:
 <0.40g/l: FR athérogène quelque soit le taux du LDL
 >0.60 g/l: Taux protecteur

(>1.03)

1.39

Rapport LDL/HDL

1.55

Indice d'athérogénicité:

Homme

Souhaitable :<3.55
 Risque*2 :3.55–6.25
 Risque*3 :>6.25

Femme

Souhaitable :<3.22
 Risque*2 :3.22–5.03
 Risque*3 :>5.03

Rapport Cholestérol total/HDL

2.80

Indice d'athérogénicité:

Homme

Souhaitable :<4.97
 Risque*2 :4.97–9.5
 Risque*3 :>9.5

Femme

Souhaitable :<4.44
 Risque*2 :4.44–7
 Risque*3 :>7

Triglycérides

0.77 g/l

(<1.50)

0.85

0.88 mmol/l

(<1.71)

0.97

Normes interprétablives

Normal:<1.5
 Critique:1.50–1.99
 Elevé :2.00–4.99
 Très élevé:>5.00

27/09/2018

Transaminases GOT /ASAT

27.9 UI/L

(<35.0)

23.2

Transaminases GPT/ALAT

20.9 UI/L

(<35.0)

27/09/2018

17.7

Protéine C-réactive (CRP)

(Tech :immunoturbidimétrie)

2.2 mg/l

(<5.0)

27/09/2018

23.2

La CRP est un marqueur de l'inflammation à cinétique RAPIDE:

- Elle augmente 6 à 7 heures après une agression
- Atteint son maximum au bout de 72 heures
- Retourne à la normale au bout d'une semaine

Prélèvement réussi sans garrot



DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE DE LA CREATININE

27/09/2018

ESTIMATION- MDRD 95.5 ml/mn (>80.0) 106.0

ESTIMATION- MDRD 115.6 ml/mn (>80.0) 128.3
(Sujet d'origine subsaharienne)

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:Cockcroft 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.

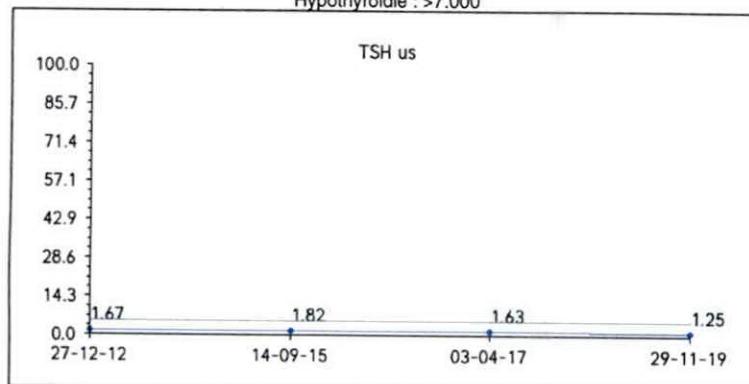
BILAN ENDOCRINIEN

03/04/2017

TSH us 1.249 µUI/mL (0.380–5.330) 1.632
(Tech: Chimiluminescence/Access 2)

Normes interprétatives

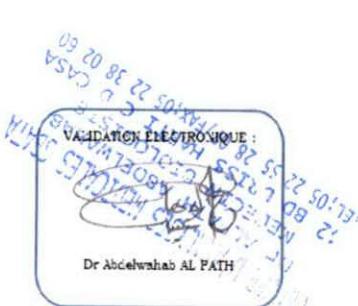
Hyperthyroïdie : <0.150
Euthyroïdie : 0.380 à 5.330
Hypothyroïdie : >7.000

**VITAMINE**

27/09/2018

VITAMINE D :25-OH-Vitamine D (D2+D3) 17.89 ng/ml (30.00–100.00) 24.05
(Tech: Chimiluminescence/Access II) 44.73 nmol/l (75.00–250.00) 60.13

Niveau de vitamine D	Plage de concentration de la 25(OH) vitamine D (ng /ml)	Plage de concentration de la 25(OH) vitamine D (nmol/l)
Carencé	< 20	< 50
Insuffisant	20 à 30 (non inclus)	50 à 75 (non inclus)
Suffisant	30 à 100	75 à 250
Toxicité potentielle	>100	>250





CABINET DE KINESITHERAPIE

Benjelloun Sanae

Kinésithérapeute

Diplômée de la Faculté
de Médecine de Tunis

Acte 03.12.19

Devis

Nom du patient : IT ^{nc} Kalkouni Mme.

Acte : 15 séances de rééducation

Code : 15 AR 17

p. 21 : 120 MAS

Total : 1800 MAS

Arrête le présent Devis à la somme
de mille huit cent MAS

