

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 canaux, 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 canaux.

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 Aljal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aljal 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° W21-652814

85992

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2346 Société : R A M

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MAANI MOHAMMED

Date de naissance : 01/01/1952

Adresse : Hay Laalou Rue 15 N° 06
Cité Djemaa CASA

Tél : 06 62 22 66 99 Total des frais engagés : 4 780,96 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BENBOUBKER KAZMANE Adiba
Médecine générale - Diabetologie
Permis de Conduire
Jamila 5 Rue 145 N° 110 C.D - Casa
Tel : 05 22 37 16 61

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/09/2021

Nom et prénom du malade : CHAIE SAADIA ep MAANI

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabétique

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 : CASA

Le : 28/09/21

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

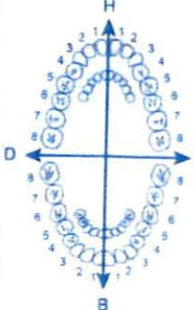
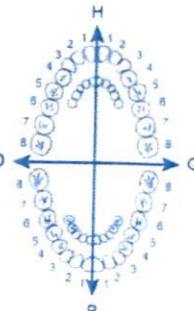
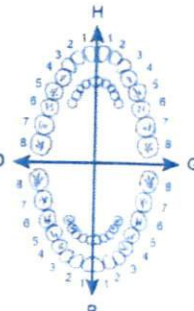
Autorisation CNDP N° A-A-215/2019

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
06/09/14	C		150 DH	<p>091021287</p> <p>Dr. BENBOUBKER KAZMANE Adila</p> <p>Médecine générale / Diabetologie</p> <p>Permis de Conduire</p> <p>Jamila 5 Rue 145 N° 410 C.D - Casa</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/09/2021	3710,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
SANTÉ D'ANALYSES MÉDICALES SA ALFATH ABDELWAHA BECIN BIOLOGISTE BOISS MARTIN C-D 09 77 86 09 60	Mardi 07 Septembre 2021	LABORATOIRE SBATA	
	Lettre clé+cotation: B 1310		
	Montant Facturé: 920.26Dhs		

[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES																			
<p>Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.</p> <p>Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.</p>																			
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"></table>															
					COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>														
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																		
	<table border="1" style="margin: auto;"> <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>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D	G																	
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>															
				DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>															
<div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> <div>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</div> <div>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</div> </div>																			

Dr. Benboubker Kazmane Adiba

MEDECINE GENERALE

Echographie
Expert Assermentée

Jamila 5 - Rue 145 N°110
Cité Djemaa - Casablanca

Tél : 05 22 37 16 61

الدكتورة بنبوبكر قزمان أديبة

الطبيب العام

الايكوغرافي

خبيرة لدى المحاكم

جسلة 5 زقة 145 رقم 110
قربة الجماعة

الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 37 16 61

Casablanca, le 06./09./2021

N° CHAIF SAADIA sp MAANI

31) Novomia
550,00

36 UI le mat
22 UI le so

2) GALVUSMet 50/100

3) 1 v 2 x / J

390,00

3) glucophage 100

28,00

4) 1 v / J

4) lepanthyl 160

116,80

5) 1 gélule / J

5) mézoc 20 mg

144,50

6) 1 gélule / J

6) D-cure

56,30

T 3710,70

15 J tit de 3 mois

Dr. BENBOUBKER KAZMANE Adiba
Médecine générale - Diabétologie
Permis de Conduire
Jamila 5 Rue 145 N° 110 C.D. - Casa
Tel: 05 22 37 16 61

PHARMACIE ABDELJAOUAD
Douar El Medjouni 1 Lahraouine
Casablanca - Tél: 05 22 575 575

N° W21-652814

CHAIF SAADIA

EP= MAANI=

NLe = 2946-

- Date 06/09/21

8-9674-73-270-1

NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml



6 118001 121298

8-9674-73-270-1

NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml



6 118001 121298

8-9674-73-270-1

NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml



6 118001 121298

LOT 201338
EXP 07/2022
PPV 144.50DH

LOT 201338
EXP 07/2022
PPV 144.50DH

LOT 201338
EXP 07/2022
PPV 144.50DH

LAPROPHAN
PPV : 559DH00

LAPROPHAN
PPV : 559DH00

LAPROPHAN
PPV : 559DH00



6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH



6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH



6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

D-CURE[®] AMPOULE



56,30 DH
19K13
LOT :
EXP :
11/2021

PPV :
LOT :
EXP :

608070A

maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH



6 118001 181636

28,00

608070A

maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH



6 118001 181636

28,00

PPV :
LOT :
EXP :

D-CURE[®] AMPOULE

56,30 DH
19K13
LOT :
EXP :
11/2021



6 118001 320080

28,00

Cachet du Médecin
 Dr. BENBOUBKER KAZMANE Adiba
 Médecine générale - Diabétologie
 Permis de Conduire
 Jamila 6 Rue 145 N° 110 C.D - Casa
 Tel / 05 22 37 16 61

Date : 06/09/2024

Bilan Biologique

Nom / Prénom : CHALF Saadha ^{ip} ~~MAAM~~ Age :

Sexe : M ☒ F ☒

Hématologie

- ☒ NFS
- ☐ Plaquettes
- ☒ VS
- ☐ CRP
- ☐ Hémoculture

Bilan martial

- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☐ Ferritine
- ☐ Transferrine

Sérologie et immunologie

- ☐ VDRL - TPHA
- ☐ Hépatite B
 - ☐ Antigène Hbs
 - ☐ Anticorps Anti-Hbs
 - ☐ Anticorps Anti-Hbc
 - ☐ Anticorps Anti-Hbe
- ☐ Hépatite C
 - ☐ Anticorps Anti-HVC
- ☐ Sérologie Toxoplasmose
- ☐ Sérologie Rubéole
- ☐ β -HCG Plasmatique
- ☐ Facteur Rhumatoïde :
(Latex, Waaler Rose)
- ☐ Anticorps anti-nucléaires
- ☐ Anticorps anti-DNA natif
- ☐ ASLO
- ☐ Dosage du Complément

Bilan lipidique

- ☒ Cholestérol total
- ☒ Cholestérol HDL
- ☒ Cholestérol LDL
- ☒ Triglycérides

Groupe sanguin

- ☐ ABO
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI
- ☐

Glucose

- ☒ Glycémie à jeûn
- ☐ Hyperglycémie par VO
- ☒ Hémoglobine glyquée

Hémostase

- ☐ temps de Prothrombine
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ INR

Fonction hépatique et enzymologie

- ☐ Amylasémie
- ☐ Bilirubine libre et conjuguée
- ☐ Phosphatases acides
- ☐ Phosphatases alcalines
- ☐ Lactate Déshydrogénase LDH
- ☒ Transaminases ASAT, ALAT
- ☒ Gamma- GT
- ☐ 5' Nucléotidase
- ☐ CPK (Créatine Phosphokinase)
- ☐ Troponine
- ☐ Électrophorèse des protéines EPP
- ☐ BNP

Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
- ☐ ECBU
- ☐ AntibioGramme

Ionogramme sanguin

- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl-
- ☐ ca++
- ☐ Phosphore
- ☐ Mg++
- ☐ Bicarbonates (HCO₃-)
- ☒ Urée
- ☒ Créatinine
- ☒ Acide urique

Ionogramme urinaire

- ☐ Ca++
- ☐ phosphore
- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl-
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine

Autres :

TSH , vitD_{25-OH} (D₂ + D₃)



مركز التحليلات الطبية سيّاتة
CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA

Docteur Abdelwahab AL FATH
Médecin Biologiste

الدكتور عبد الوهاب الفتح
طبيب مخبري

642, شارع إدريس الحارثي - سيّاتة - البيضاء - 05 22 55 28 07 - 05 22 38 02 60
Patente N° : 33990016 - I.F. N° : 2860162 - CNSS N° : 6771986 - R.C. N° : 131577
E-mail : laboratoire.sbata@gmail.com

ICE : 000192003000084

FACTURE N° : 210907-0066

. Saadia CHAIF EP MAANI

Prescription : Dr A BENBOUBKER KAZMANE

Date de l'examen : 07/09/2021

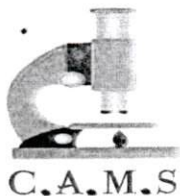


Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Hémoglobine glycosylée A1c	B100	B
	TSH	B250	B
	Créatinine	B30	B
	Cholestérol total	B30	B
	Gamma G.T.	B50	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	Transaminases GPT/ALAT	B50	B
	Cholestérol HDL	B50	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
	Acide Urique	B30	B
	Transaminases GOT/ASAT	B50	B

Montant Facturé	920.26Dhs
Arrêtée la présente facture à la somme de : neuf cent vingt dirhams vingt-six centimes	

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA
ALFATH ABDELWAHAB
MEDECIN BIOLOGISTE
BOISS MARTI C.D. CASA
28 07/FAX:05 22 38 02 60



مركز التحليلات الطبية سيّاتة CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA

Docteur Abdelwahab AL FATH
Médecin Biologiste

الدكتور عبد الوهاب الفتح
طبيب مخبري

642 شارع إدريس الحارثي - سيّاتة - البيضاء - 05 22 38 02 60 - 05 22 55 28 07
Patente N° : 33990016 - I.F. N° : 2860162 - CNSS N° : 6771986 - R.C. N° : 131577
E-mail : laboratoire.sbata@gmail.com

Dossier N° : 210907-0066

. Saadia CHAIF EP MAANI

Né(e) le : 11/05/1964/ 57 ans

Prescription : Dr A BENBOUBKER KAZMANE

Date de l'examen : 07/09/2021



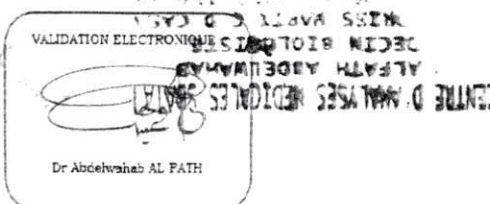
HEMATOCYTOLOGIE

HEMOGRAMME

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

28/04/2021

Hématies	5.42	Millions/mm ³	(3.80-5.40)	5.02
HEMOGLOBINE	14.2	g/dl	(12.5-15.5)	12.7
Hématocrite	42.1	%	(37.0-47.0)	39.1
V.G.M	77.7	μ ³	(82.0-98.0)	77.9
T.G.M.H	26.2	pg	(27.0-32.0)	25.3
C.C.M.H	33.7	%	(32.0-36.0)	32.5
PLAQUETTES	349	Milliers/mm ³	(150-450)	306
LEUCOCYTES	6.60	Milliers/mm ³	(4.00-10.00)	5.00
Neutrophiles	53.7	%	(45.0-70.0)	49.2
	3.544	Milliers/mm ³	(1.800-8.000)	2.460
Lymphocytes	33.2	%	(20.0-40.0)	35.3
	2.191	Milliers/mm ³	(1.500-4.500)	1.765
Monocytes	10.2	%	(0.0-9.0)	11.7
	0.673	Milliers/mm ³	(0.000-0.800)	0.585
Eosinophiles	2.2	%	(0.0-4.0)	3.1
	0.145	Milliers/mm ³	(0.000-0.400)	0.155
Basophiles	0.7	%	(0.0-2.0)	0.7
	0.046	Milliers/mm ³	(0.000-0.200)	0.035



VITESSE DE SEDIMENTATION

VS 1ère heure

8 mm

28/04/2021

8

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: $VS = \text{âge en années} / 2$
- pour les femmes: $VS = \text{âge en années} (+10) / 2$

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/1ère H
- Modérée: 30 à 50 mm/1 ère H
- Importante: 50 à 100 mm/1 ère H
- Très importante: >100 mm/1 ère H

* CERTAINES CAUSES PHYSIOLOGIQUES AUGMENTENT LA VS:

- L'âge
- Le sexe féminin
- La grossesse

* CERTAINES MEDICAMENTS ACCELERENT LA VS

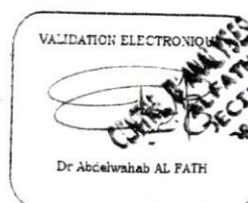
- Estroprogestatifs
- Héparines
- Solutés macromoléculaires.

* 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

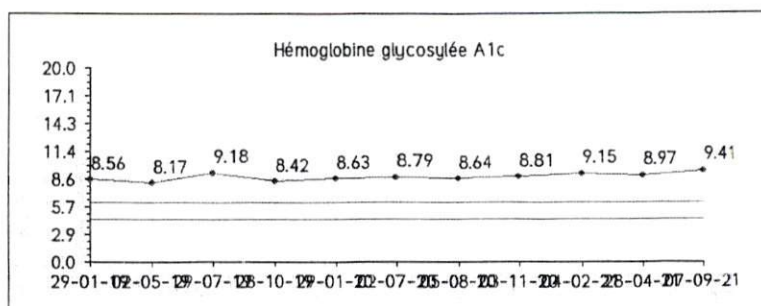
Hémoglobine glycosylée A1c
(Tech : HPLC)

9.41 %

(4.40-6.20)

28/04/2021

8.97



Glycémie à jeun

2.38 g/l

(0.70-1.10)

28/04/2021

1.49

13.23 mmol/l

(3.89-6.12)

8.28

Urée

0.28 g/l

(0.17-0.43)

28/04/2021

0.28

4.67 mmol/l

(2.83-7.17)

4.67

Créatinine

6.2 mg/l

(4.5-9.5)

28/04/2021

6.5

54.6 µmol/l

(39.6-83.6)

57.2

Acide Urique

57.5 mg/l

(26.0-60.0)

28/04/2021

45.7

342.1 µmol/l

(154.7-357.0)

271.9

Cholestérol total (RC)

2.24 g/l

(1.30-2.00)

28/04/2021

1.79

5.78 mmol/l

(3.35-5.16)

4.62

Valeurs cibles en fonction des Facteurs de Risques (FR)

<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

1.15 g/l

28/04/2021

1.01

Valeurs cibles en fonction des Facteurs de Risques (FR):

<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

0.51 g/l

(>0.40)

28/04/2021

0.42

1.32 mmol/l

(>1.03)

1.08

Estimation du risque athérogène:

<0.40g/l: FR athérogène quelque soit le taux du LDL

>0.60 g/l: Taux protecteur

VALIDATION ELECTRONIQUE :

Dr Abdelwahab AL PATH

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA
ALFATH ABDELWAHAB
DECEN BIOLOGISTE
MISS MARTI C D CASA
28 07/FAX:05 22 38 02 10

BILAN ENDOCRINIEN

TSH us

(Tech: Chimiluminescence/Access 2)

2.668 μ UI/mL

(0.380-5.330)

28/04/2021

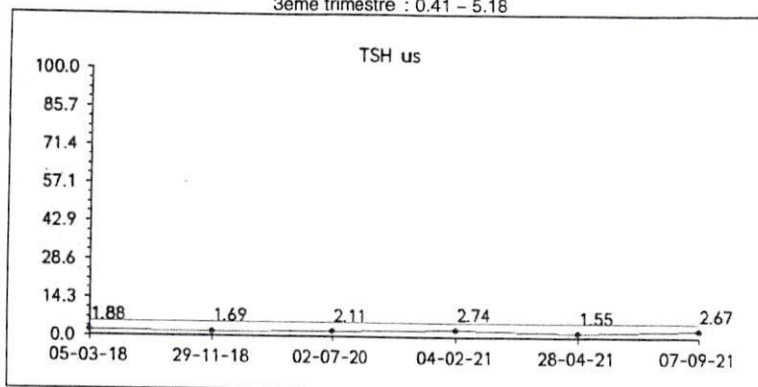
1.546

Normes interprétatives

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

Femme enceinte

1er trimestre : 0.05 - 3.70
2ème trimestre : 0.31 - 4.35
3ème trimestre : 0.41 - 5.18



Limite inférieure de détection de la TSH ULTRA SENSIBLE-TROISIEME GENERATION:0.005 μ UI/mL

VITAMINE

VITAMINE D :25-OH-Vitamine D (D2+D3)

(Tech: Chimiluminescence/Access II)

25.95 ng/ml

(30.00-100.00)

28/04/2021

28.02

64.88 nmol/l

(75.00-250.00)

70.05

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

(RC) : Résultat contrôlé sur le même prélèvement

Compte-rendu complet

