

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W21-719410

AA2791

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 08306 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BENNIS MOHAMED TAHAR

Date de naissance : 02/07/72

Adresse : Inelitulka

Tél. : 05222199193 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

SPÉIALISTE DES MALADIES  
CARDIOVASCULAIRES  
10 Borj Al Hikma Av. Hassan I - AGADIR  
Tél: 05 28 23 23 10

Date de consultation : 23 JUIN 2022

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Bl cardiométabolique

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.

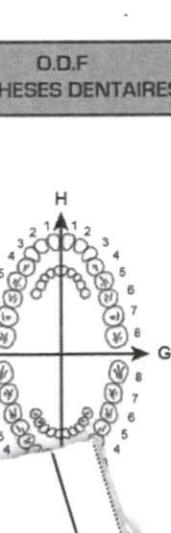
Fait à : CASA

Signature de l'adhérent(e) : BG

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
23 JUN 2022	G + Ely		1400	INP : 11111111111111111111111111111111
				23 JUN 2022

ANALYSES - RADIOPHARIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Brahim REAUDANI 22 25 78 25 / 05 22 25 39 6 blanca - Patiente: 2 <sup>conse</sup>	29-06-22	B 750 4 pc	1030 DH

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES																
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																
<b>SOINS DENTAIRES</b> 		<b>Dents Traitées</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Nature des Soins</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Coefficient</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>												
				<b>INP :</b> <input type="checkbox"/>												
				<b>Coefficient des travaux</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>												
				<b>Montants des soins</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>												
				<b>Début d'exécution</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>												
				<b>Fin d'exécution</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>												
<b>ODF PROTHÈSES DENTAIRES</b> 																
<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>					H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																
<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																
<b>DATE DE L'EXÉCUTION</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																
<b>TICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b> <b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION</b>																

## DEMANDE EXAMENS COMPLEMENTAIRES BIOLOGIE

Agadir le : 23/06/22

Nom, Prénom : Bonni S. McLain ed Tatje Âge : .....

Renseignements cliniques :.....

## Examens sanguins :

- Dr. Mohammed CHBIL**  
SPECIALISTE DES MALADIES  
CARDIOVASCULAIRES  
10 Borj Al Hikma Av. Hassan II - AGADIR  
Tél: 05 28 25 23 10

  - Natrémie
  - Kaliémie
  - Chlorémie
  - Calcémie
  - Protidémie
  - Réserve Alcalinie
  - Glycémie à jeun
  - Glycémie Post
  - Hémoglobine glyquée
  - CT, HDL, LDL, TG
  - NFS
  - Taux de Réticulocytes
  - VS
  - CRP
  - Urée
  - Créatinine
  - Fibrinogène
  - TCA
  - TP; INR
  - D-Dimères
  - Transaminases
  - Bilirubine T, D, I
  - yGT
  - Uricémie
  - Troponine
  - CPK
  - Lipasémie
  - Ferritinémie
  - NT-ProBNP
  - TSHus
  - T3L, T4L
  - ASLO
  - Autres

## Examens Urinaires :

- Ratio Albuminé/Creatinine
  - Protéinurie des 24 heures
  - Autres  
  - Compte d'Addis
  - ECBU

## Examens des liquides biologiques :

- Liquide Pleural :  Liquide d'Ascite :  
 Autres:

Dr. BENMILLOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

## Diplôme/universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

FACTURE N° : 220600634

CASABLANCA le 29-06-2022

**Mr BENNIS Mohamed Taher**

## Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0100	Acide urique	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0111	Créatinine	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B
0164	TSH us	B250	B
	Rapport Microalbuminurie/Créatininurie	B170	B

Total des B : 750

TOTAL DOSSIER : 1030.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille trente dirham .

ختير الصقلي للتحليلات السريرية  
LABORATOIRE SQUALLI D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. BENALLOUD  
240, Bd Brahim Roudani Maârif  
Tél: 05 22 25 78 21 - 05 22 25 39 61  
E-mail: [squall@mauritania.com](mailto:squall@mauritania.com) - Patente: 3580501

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine  
RIB : 007 780 0003555000000328 25



7j/7

Prélèvements à domicile  
 sur rendez-vous

**Date du prélèvement** : 29-06-2022 à 18:15

**Code patient** : 2206290084

**Né(e) le** : 02-07-1972 (49 ans)



**Mr BENNIS Mohamed Taher**

Dossier N° : 2206290084

Prescripteur :

## ASPECT DE SERUM

Aspect du sérum : Normal

## BIOCHIMIE SANGUINE

### Hémoglobine glyquée (HbA1c)

(HPLC: ADAMS A1C HA-8180V – ARKRAY)

4.90 %

\* Le résultat est sous réserve de l'influence de paramètres modifiant : - Durée de vie des hématies (hémorragie, hémolyse, transfusion et rétucroytose) - Maladie métaboliques, insuffisance rénale, hémoglobinopathies et médicaments. Dans ce cas il est souhaitable de pratiquer le dosage d'une autre protéine glyquée telle la Fructosamine.

### Variant Hb

Estimation de la glycémie moyenne

Absence de variant d'hémoglobine

0.94 g/L (0.70-1.10)

#### Interprétation des résultats selon la standardisation du NGSP:

- 4 - 6 % ..... : Intervalle non-diabétique. (Sujet normal)
- < 6.5 % ..... : Excellent équilibre glycémique (NDID)
- < 7 % ..... : Excellent équilibre glycémique (DID)
- 8 - 10 % ..... : Équilibre glycémique médiocre, action corrective suggérée
- > 10 % ..... : Mauvais équilibre glycémique, action corrective nécessaire

#### « Stratégie médicamenteuse du contrôle glycémique du diabète de type 2 » selon la HAS2013.

##### Cas général :

- < ou = 7 % : La plupart des patients avec DT2
- < ou = 6.5 % : DT2 nouvellement diagnostiquée, dont l'espérance de vie est > 15 ans et sans antécédent cardio-vasculaire
- < ou = 8 % : DT2 avec comorbidité grave avérée et/ou une espérance de vie limitée (< 5 ans) ou avec des complications macrovasculaires évoluées ou ayant une longue durée d'évolution du diabète (> 10 ans) et pour lesquels la cible de 7 % s'avère difficile à atteindre car l'intensification médicamenteuse provoque des hypoglycémies sévères.

##### Patients avec antécédents (ATCD) cardio-vasculaires

- < ou = 7 % Patients avec ATCD de complication macrovasculaire considérée comme non évoluée
- < ou = 8 % Patients avec ATCD de complication macrovasculaire considérée comme évoluée: (IDM) avec insuffisance cardiaque/atteinte coronarienne sévère/atteinte polyartérielle (AOMI) - accident vasculaire cérébral récent (< 6 mois)

##### Patients avec insuffisance rénale chronique (IRC)

- < ou = 7 % : IRC modérée (stades 3A et 3B)
- < ou = 8 % : IRC sévère ou terminale (stades 4 et 5)

##### Patients enceintes ou envisageant de l'être

- < 6.5 % : Avant d'envisager la grossesse

- < 6.5 % : glycémies < 0.95 g/l à jeun et < 1.20 g/l en postprandial 2 heures : Durant la grossesse

##### Personnes âgées

- < ou = 7 % Dites « vigoureuses » dont l'espérance de vie est jugée satisfaisante

- < ou = 8 % Dites « fragiles », à l'état de santé intermédiaire et à risque de basculer dans la catégorie des malades

- < ou = 9 % Dites « malades », dépendantes, en mauvais état de santé en raison d'une polyopathologie chronique évoluée génératrice de handicap et d'un isolement social

### Créatinine

(Créatine Enzymatique -Respons 920 Diasys)

8.5 mg/L (7.0-13.0)

75.2 µmol/L (61.9-115.0)

Validé par : Dr. BENMLOUD Loubna

L'ANALYSES MEDICALES  
 LABORATOIRE  
 BENMLOUD  
 Loubna  
 240, Bd Brahim Roudani  
 0522 25 78 25 / 0522 25 39 61  
 Tél: 0522 25 39 61 - Fax: 0522 98 84 94 - Urgences : 0668 181 182 - E-mail : labosqall@gmail.com  
 IF : 18801592 - TP : 35805014 - ICE : 001728083000020 - CNSS : 4981008 - CODE INPE : 093000214

Prélèvements à domicile  
sur rendez-vous

2206290084 – Mr BENNIS Mohamed Taher

### CLAIRANCE DE LA CREATININE ESTIMÉE (formule MDRD)

(MDRD =Modification of Diet in Renal Disease)

Clairance: 102 mL/min (>60)

(Clairance de la créatinine estimée pour un patient caucasien)

Classification de la maladie rénale chronique :

- G1 : Clairance normale : > ou = à 90mL/min
- G2 : Clairance légèrement abaissée : 60–89mL/min
- G3a : Clairance légèrement abaissée à modérément abaissée : 45–59mL/min
- G3b : Clairance modérément à sévèrement abaissée : 30–44mL/min
- G4 : Clairance sévèrement abaissée : 15–29mL/min
- G5 : Insuffisance rénale terminale : < à 15 mL/min.

#### **Acide Urique**

(AOX – KoneLab 30 – Thermo fisher)

49 mg/L (5-70)

292 µmol/L (30-417)

#### **Cholestérol total**

(Dosage Colorimétrique enzymatique – KONELAB 30 – Thermo fisher)

2.72 g/l (<2.00)

7.01 mmol/L (<5.15)

Résultat techniquement contrôlée sur le même prélèvement.

#### **Triglycérides**

(Méthode enzymatique photométrique – KoneLab 30 – Thermo Fisher)

1.03 g/L (<1.50)

1.17 mmol/L (<1.71)

#### **HDL-Cholestérol**

(Dosage enzymatique – KONELAB – Thermo fisher)

0.59 g/L (0.40–0.80)

1.53 mmol/L (1.03–2.07)

#### **Cholesterol non HDL**

2.13 g/l

Interprétation des niveaux de non-HDL-C en termes de risque :

- Au dessus de 2.20 g/l (5.7 mmol/L) Est considéré comme très élevé.
- 1.90 -2.19 g/l (4.9 -5.6 mmol/L) est considéré comme élevé.
- 1.60 -1.89 g/l (4.1– 4.8 mmol/L) est considéré comme élevé.
- 1.30 -1.59 g/l (3.4 -4.0 mmol/L) est considéré comme idéal proche.
- Moins de 1.30 g/l (<3.4 mmol/L) est considéré comme idéal pour les personnes à risque de maladie cardiaque.
- En dessous de 1.00 g/l (En dessous de 2.6 mmol/L) est considéré comme idéal pour les personnes à très haut risque de maladie cardiaque.

RCT/HDL

4.61

(0.00–4.50)

Validé par : Dr. BENMLOUD Loubna  
LABORATOIRE SQALLI d'ANALYSES MÉDICALES  
BENMLOUD  
240, Bd Brahim Roudani (ex Route d'El Jadida) Mâarif Extension, Casablanca - Maroc  
Tél: 0522 25 78 25 / 0522 25 39 61 • Fax : 0522 98 84 94 • Urgences : 0668 181 182 • E-mail : labosqalli@gmail.com  
Loubna

Prélèvements à domicile  
 sur rendez-vous

2206290084 – Mr BENNIS Mohamed Taher

**LDL-Cholestérol**

(Méthode directe sélective- KONELAB 30 – Thermo fisher)

0.23 g/L  
 0.59 mmol/L

Valeurs cibles du LDL-Cholestérol selon les recommandations AFFSAPS de mars 2005 :

- 0 Facteur de risque :  $LDL < 2,20 \text{ g/L (5,70 mmol/L)}$
- 1 Facteur de risque :  $LDL < 1,90 \text{ g/L (4,90 mmol/L)}$
- 2 Facteurs de risque :  $LDL < 1,60 \text{ g/L (4,14 mmol/L)}$
- Plus de 2 facteurs de risque :  $LDL < 1,30 \text{ g/L (3,36 mmol/L)}$
- Antécédent de maladie cardiovasculaire avérée :  $LDL < 1,00 \text{ g/L (2,58 mmol/L)}$

Facteurs de risque : Diabète, Tabac, HTA, Obésité, Age>60 ans, HDL < 0,40 g/L, Sédentarité, ATCD de maladie cardiovasculaire familiale.

**BILAN ENDOCRINIEN**

**TSH Ultra-sensible**

(ECLIA-Cobas411-Roche) limite de détection: 0.005μUI/ml)

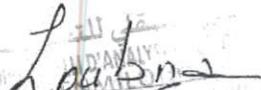
0.423 μUI/mL

Interprétation:

- |                       |                             |
|-----------------------|-----------------------------|
| <i>Euthyroïdies</i>   | : 0.27 à 4.2 μUI/mL         |
| <i>Hyperthyroïdie</i> | : $TSH < 0.1 \mu\text{U/L}$ |
| <i>Hypothyroïdie</i>  | : $TSH > 5.0 \mu\text{U/L}$ |

Nouveau –né: TSH augmente à la 30 minute de vie (80 mUI/L) puis retour à la normale vers 2 – 5 jours. D'où le dosage à partir de J5.

Validé par : Dr. BENMIOUD Loubna

  
 Loubna  
 مختبر الصقلی  
 LABORATORY  
 Casablanca  
 37829 63  
 0522 25 78 25 / 0522 25 39 61 • Fax : 0522 98 84 94 • Urgences : 0668 181 182 • E-mail : lab\_sqalli@gmail.com  
 IF : 18801592 • TP : 35805014 • ICE : 001728083000020 • CNSS : 4981008 • CODE INPE : 093000214

Prélèvements à domicile  
 sur rendez-vous

2206290084 – Mr BENNIS Mohamed Taher

## BIOCHIMIE URINAIRE

### RAPPORT MICRO-ALBUMINURIE/CREATININURIE

Micro-albuminurie 12.3 mg/L  
 (Immunoturbidimétrique Roche Diagnostic Cobas)  
 Créatininurie 0.51 g/L  
 (Dosage cinétique de Jaffé (Konelab 30))

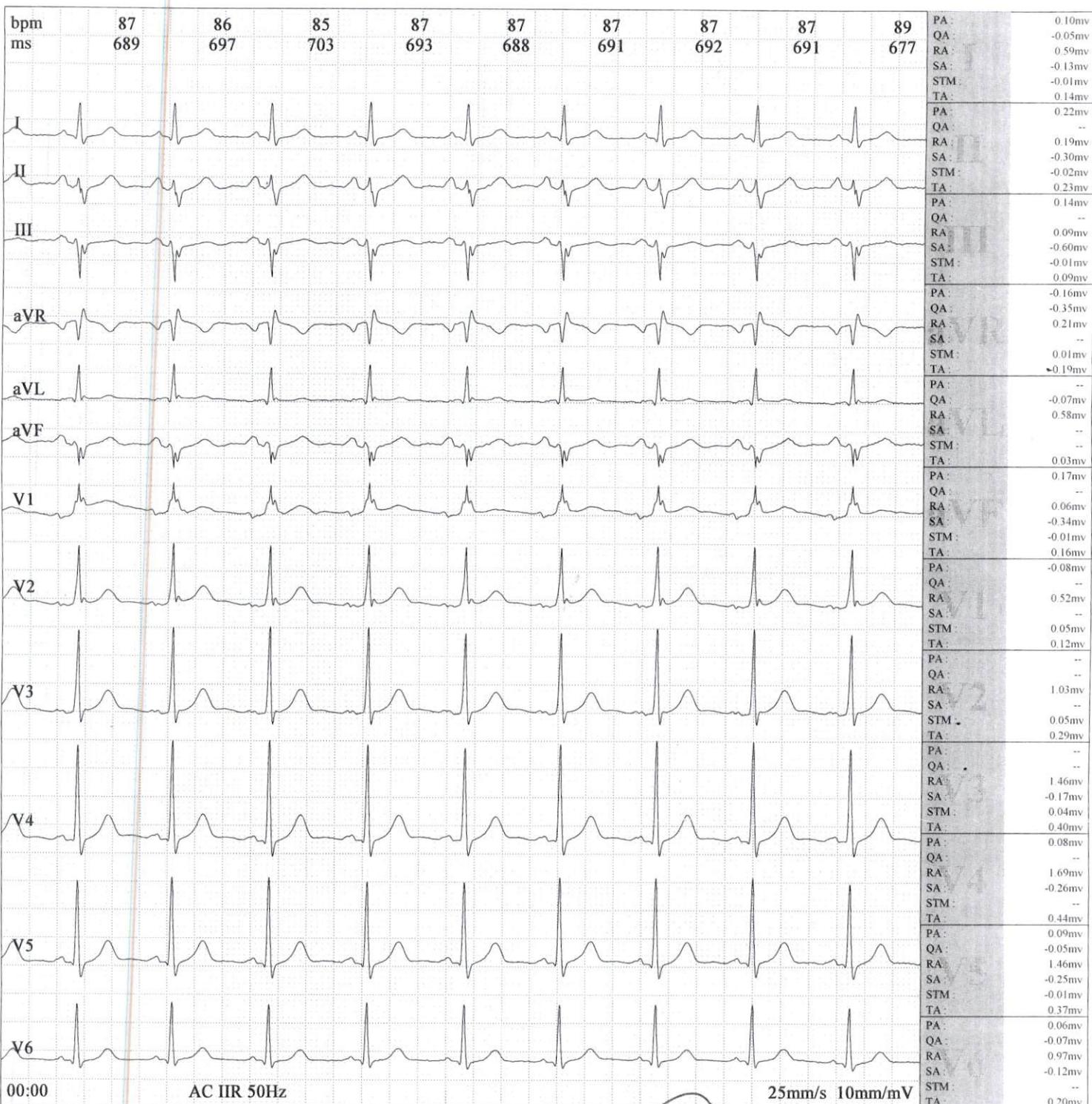
Rapport 24.1 mg/g  
**Microalbuminurie/Créatininurie**

Type d'albuminurie	Uries des 24h (mg/24h)	Echantillon Rapport micro-albuminurie / créatininurie (mg/g)	Echantillon Rapport micro-albuminurie / créatininurie (mg/mmol)
Normo-albuminurie	<30	<30	<3
Micro-albuminurie	30-300	30-300	3-30
Protéinurie avérée=macro-albuminurie	>300	>300	>30

مختبر الصقلبي للتحاليل الطبية  
 LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
 Validé par : Dr. BENMILLOUD Loubna  
 Dr. Brahim Roudani  
 Bd Brahim Roudani 05 22 25 39 61  
 05 22 25 78 25 05 22 25 39 61  
 05 22 25 78 25 05 22 25 39 61  
 Loubna

# ECG

Name : BENNIS MOHAMED Sex : Age : Clinic No. : Section :  
 SN : 0001767 Case No. : Bed No. : Date : 23/06/2022



Frequency:	1000Hz	PR Interval:	131 ms	Prompt:
Sample Time:	60s	QT Interval:	362 ms	
HR:	87bpm	QTc Interval:	436 ms	
P Interval:	82ms	P Axis:	73.50°Cb	
QRS Interval:	103 ms	QRS Axis:	-52.10°Cb	
T Interval:	234 ms	T Axis:	60.50°Cb	

Dr. Mohammed CHBIL  
SPECIALISTE DES MALADIES  
CARDIO-VASCULAIRES  
103014 HASSAN 1 - AGADIR  
Tél: 05 22 33 23 10

Physician Signature: