

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.
- La feuille de soins 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 canalaire, 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 canalaire.

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 des données à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 886 Société : 125814

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : L'HABCHI FATHNA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0693916579 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05/07/2022 Nom et prénom du malade : GADALI fatma Age:
Diabète

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

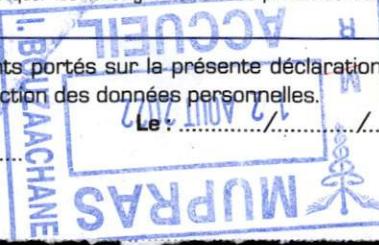
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) : *Ali*



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
05 Juil 2022		0	200,00	Dr. BENCHEKROUN NIPRATICIEN

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 05/07/2022	05/07/2022	416,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	06/07/12	B 390	350.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

OMNIPRATICIEN

Diplôme d'échographie
Générale (D.U) de Montpellier

الطب العام

دبلوم الفحص بالصدى
جامعة مونوبولي

Diplôme de Diabétologie
(D.U) de Montpellier

دبلوم مرض السكري
جامعة مونوبولي

Membre de la société francophone
de Diabétologie S.F.D

عضو الجمعية الفرانكوفونية
مرض السكري

Diplôme Universitaire
de diététique Médicale et Nutrition

دبلوم جامعي في الحمية
و طب التغذية

Electrocardiogramme

التخطيط الكهربائي للقلب

Mme Fatna GADALI

Casablanca, le :

05/11/2022

الدار البيضاء، في

05.11.2022

85,00
X 3
18,00
X 3
35,70
- Insulet mix 30
- Diaformine 850 mg
- Kardégic 160 mg

30.....0.....

1 cp *
1 sachet à mi-
fond

3 mois

85,00
= 116,10

85,00
= 116,10

85,00
= 116,10

85,00
= 116,10

Dr. Mohamed BENCHEKROUN
Diplôme OMNIPRATICIEN
Diplôme AVICENNE
Diplôme Aïcha Yam S.A.L
Tél/Fax: 05 22 53 43 29
Dr. Mohamed BENCHEKROUN
Diplôme OMNIPRATICIEN
Diplôme AVICENNE
Diplôme Aïcha Yam S.A.L
Tél/Fax: 05 22 53 43 29

Dr. Mohamed BENCHEKROUN
Diplôme OMNIPRATICIEN
Diplôme AVICENNE
Diplôme Aïcha Yam S.A.L
Tél/Fax: 05 22 53 43 29
Dr. Mohamed BENCHEKROUN
Diplôme OMNIPRATICIEN
Diplôme AVICENNE
Diplôme Aïcha Yam S.A.L
Tél/Fax: 05 22 53 43 29

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V: 35DH70
0
118001 081189

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V: 35DH70
0
118001 081189

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V: 35DH70
0
118001 081189

بلوك 36 ، رقم 70 شارع النيل سيدى عثمان - الدار البيضاء - الهاتف: ع : 34 : 05 22 38 00 00

Bloc 36, N° 70 Boulevard du Nil , Sidi Othmane - Casablanca – Tél : 0522380034

E-mail : benchekroun-mohamed@hotmail.com

18,00

PAY 180 H 00
PER 04/25
LOT 41694

18,00

PAY 180 H 00
PER 04/25
LOT 41694

18,00

PAY 180 H 00
PER 04/25
LOT 41694

BILAN BIOLOGIQUE

Nom / Prénom: GADALI Faruk

Date: 05 Juil 2022

Hématologie

- NFS - Plaquettes
- Réticulocyte
- Frottis Sanguin
- VS
- CRP

Glucose

- Glycémie à jeun
- GPP
- HbA₁C

Néphrologie

- Urée
- Crétatinine M020
- Clairance de Crétatinine
- Acide Urique

Ionogramme Sanguin

- Na⁺
- K⁺
- Cl⁻
- Ca⁺⁺
- Phosphore
- Mg⁺⁺

Bilan Lipidique

- Cholestérol Total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Triglycérides

Bilan Hépatique

- Phosphatases Alcalines
- Transaminases, ASAT, ALAT
- Gamma-GT
- Triglycérides

Autres:

Bilan Hémostase

- Temps de Prothrombine
- TCK
- Fibrinogène
- INR

Bilan Martial

- Fer Sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

Bilan Hormonal

- TSH
- T4L
- T3L
- AC ANTI TPO
- AC ANTI TG
- AC ANTI R TSH
- Cortisolémie de 8h
- FSH-LH
- OEstrogènes
- Testostérone
- Prolactine

Bilan Prostatique

- P.S.A Totale
- P.S.A Libre

Bilan Cardiaque

- CPK (créatine Phosphokinase)
- Troponine

Bilan Phosphocalcique

- Dosage Vitamine D
- Calcémie
- Calciurie
- Phosphorémie

Groupe Sanguin

- ABO
- Rhésus
- RAI

Bilan Gestationnel

- TPHA-VDRL
- Sérologie Rubéole
- Sérologie Toxoplasmose

Inogramme Urinaire

- Ca⁺⁺
- Phosphore
- Na⁺
- K⁺
- Cl⁻
- Urée
- Crétatinine

Examen des Urines

- ECBU
- Antibiogramme
- Protéinurie des 24h
- Microalbuminurie des 24h





CASABLANCA le: 06/07/2022

FACTURE N° 2880/22

Médecin	Docteur MED BENCHEKROUN
Nom du patient	MME GADALI FATNA
Examens	- GLY- HBA1C- CREAT- MDRD- CHOLT- LDL- HDL- TRI
Cotation	B 390
Montant	350,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS

TEL: 08 08 54 01 30 - ICE: 003034168000075
N°9, BOULEVARD AL JOULANE SALMIA 2 - CASA
DR. MAHI ZOHIR
LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES SALMIA

Horaires d'ouverture : Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30, Le Samedi de 8h à 12h30

N°9, Boulevard Al Joulane, Salmia 2, Ben Msik - Casablanca - Tél/Fax : 08 08 54 01 30 - Email : laboratoire.salmia2@gmail.com
IF : 50351577 - INPE : 093061497 - ICE : 003034168000075 - Prélèvement à domicile sur RDV : +212 664 081 080



Prélèvement du : 06/07/2022 à 10:29

Résultats édités le: 06/07/2022



Prescripteur: Docteur MED BENCHEKROUN

MME GADALI FATNA

Dossier N° 20C330

Page: 2/3

CREATININE.....

(Cinétique à 37°)

6,10

53,99

mg/l

µmol/l

6,00 à 13,00

53,10 à 115,05

Antécédent du 17/03/20 - 09:48 : 6,40 mg/l

Clairance de la creatinémie

103,49

Antécédent du 17/03/20 - 09:48 : 98,49

>90ml/min : pas d'insuffisance rénale
60 à 89 ml/min: insuffisance rénale légère
30 à 59 ml/min: insuffisance rénale modérée
15 à 29ml/min :insuffisance rénale sévère
à <15ml/min :insuffisance rénale terminale

CHOLESTEROL TOTAL.....

(Colorimétrie enzymatique)

1,69

4,37

g/l

mmol/l

1,40 à 2,60 g/l

3,61 à 6,71 mmol/l

Antécédent du 17/03/20 - 09:48 : 1,67 g/l

RECOMMANDATIONS INTERNATIONALES (Classification ATP III)

Inf à 2 g/l : Souhaitable
2 - 2,4 g/l : A surveiller
Sup à 2,4 g/l : Risque élevé

CHOLESTEROL HDL.....

(Colorimétrie enzymatique)

0,63

1,62

g/l

mmol/l

0,45 à 0,65 g/l

1,16 à 1,68 mmol/l

Antécédent du 17/03/20 - 09:48 : 0,64 g/l

DR MAHI ZOHIR
N° 80 AL Joulane Salmia 2 Casablanca
LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES SALMIA
Tél : 05 24 01 30 / ICE : 003034168000075

Horaires d'ouverture : Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30, Le Samedi de 8h à 12h30

N°9, Boulevard Al Joulane, Salmia 2, Ben Msik - Casablanca - Tél/Fax : 08 08 54 01 30 - Email : laboratoire.salmia2@gmail.com

IF : 50351577 - INPE : 093061497 - ICE : 003034168000075 - Prélèvement à domicile sur RDV : +212 664 081 080



Prélèvement du : 06/07/2022 à 10:29

Résultats édités le: 06/07/2022



Prescripteur: Docteur MED BENCHEKROUN

MME GADALI FATNA

Dossier N° 20C330

Page: 1/3

BIOCHIMIE SANGUINE
(Roche-cobas c311;c 111)

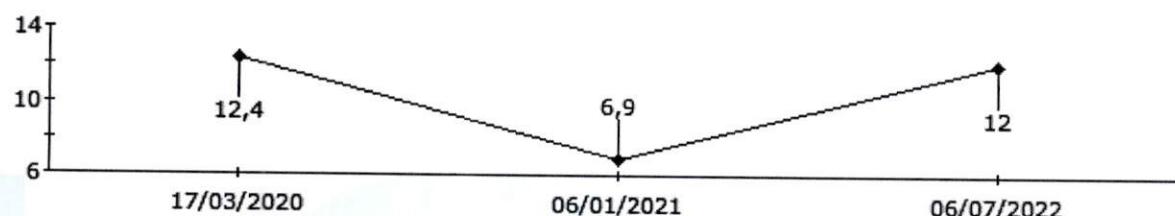
GLYCEMIE A JEUN : 3,63 g/l (mmol/l) (*) 0,7 à 1,1 g/l
(enzymatique à l'hexokinase ROCHE C 311) 20,17 3,9 à 6,1 mmol/l

Valeur normal pour femme enceinte:

0.7 g/l à 0.95 g/l

HEMOGLOBINE GLYQUEE HbA1c.....: 12,00 % (*) 4,00 à 6,00 %
(BICRAD D10:chromatographie HPLC)

Antécédent du 06/01/21 - 09:35 : 6,90 %



interprétation HbA1C chez un diabétique

4-6%: très bon équilibre glycémique

6.1-8%: bon équilibre glycémique

>8%: mauvais équilibre glycémique

DR MAHI ZOHIR
N° DO DR MAHI ZOHIR
TÉL: 06 08 01 30 / ICE: 003034168000075
LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES SALMIA
Méthode: HPLC
N° DO DR MAHI ZOHIR
TÉL: 06 08 01 30 / ICE: 003034168000075
LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES SALMIA

Horaires d'ouverture : Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30, Le Samedi de 8h à 12h30

N°9, Boulevard Al Joulane, Salmia 2, Ben Msik - Casablanca - Tél/Fax : 08 08 54 01 30 - Email : laboratoire.salmia2@gmail.com

IF : 50351577 - INPE : 093061497 - ICE : 003034168000075 - Prélèvement à domicile sur RDV : +212 664 081 080



Prélèvement du : 06/07/2022 à 10:29

Résultats édités le: 06/07/2022



Prescripteur: Docteur MED BENCHEKROUN

MME GADALI FATNA

Dossier N° 20C330

Page: 3/3

CHOLESTEROL LDL.....	0,95	g/l	<1,60 g/l
(Colorimétrie enzymatique)	2,45	mmol/l	<4,13 mmol/l

Antécédent du 17/03/20 - 09:48 : 0,89 g/l

Valeurs cibles du LDL-Cholestérol(g/l)

- 0 Facteur de risque : LDL <2.20 g/l
- 1 Facteur de risque : LDL <1.90 g/l
- 2 Facteur de risque : LDL <1.60 g/l
- Facteurs de risque : Diabète,HTA,TABAC,Obésité,Age 60 ans,HDL <0.40 g/l,
Sédentarité ATCD de maladie cardiovasculaire familiale,prise en charge thérapeutique
du patient dyslipidémique.

TRIGLYCERIDES.....	0,58	g/l	0,40 à 1,60 g/l
(Colorimétrie enzymatique)	0,66	mmol/l	0,46 à 1,82 mmol/l

Antécédent du 17/03/20 - 09:48 : 0,68 g/l

Total de pages: 3

TEL: 05 28 54 01 30 / ICE: 003034168000075
N°SIRE EL JOLUANE SALMIA 2 CASA
DR MAHI ZOHIR
LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES SALMIA

Horaires d'ouverture : Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30, Le Samedi de 8h à 12h30

N°9, Boulevard Al Joulane, Salmia 2, Ben Msik - Casablanca - Tél/Fax : 08 08 54 01 30 - Email : laboratoire.salmia2@gmail.com

IF : 50351577 - INPE : 093061497 - ICE : 003034168000075 - Prélèvement à domicile sur RDV : +212 664 081 080