

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

- 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.

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° P19-0025462

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 503 Société : R.A.M. 35858
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : SEBTI ABDESLAM
Date de naissance : 15/08/46
Adresse : RUE SOCRATE "RÉSIDENCE ESPACE SOCRATE"
PORTE D - ETAGE 1 - APPT 1 - MAARIF CABA
Tél. : 0645509849 Total des frais engagés : 1832,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/10/2022
Nom et prénom du malade : SEBTI ABDESLAM
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection Urologique
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 : 17/10/22

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
17/10/22	Chirurgie	300,00	500,00	
			800,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/10/22	109,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17/10/22	3670	922,80

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>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>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	H															
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B	B															
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CONTIFLO 4D



30 gélules
à libération prolongée
Voie orale
0.4 mg

UROLOGIE



عيادة جراحة
المسالك البولية

**Dr. Mounir CHARIF
CHEFCHAOUNI**
Chirurgien Urologue
Ancien Professeur Assistant
au C.H.U. IBN SINA
De Rabat
Ancien Chef de Clinique
du Groupe Hospitalier
COCHIN De Paris
Membre de L'Association
Française d'Urologie et
de l'European Association
of Urology

Casablanca, le 17/10/2022

Mr SEBTI Abdeslam 76 ans

109, 70

CONTIFLO GELULES 4 MG

1 GELLULE LE MATIN APRES LE REPAS, pendant 1
mois



Madame RAHAL FATIMA
Pharmacie Acharaf
Rue Soufiane - Maarif
Casablanca - Tél: 0522 25 22 09

- Urologie Générale/ Circoncision
- Coeliouchirurgie
- Chirurgie des Troubles
de la Statique pelvopérinéale
et de l'incontinence Urinaire
chez la femme
- Cancérologie Urologique
- Andrologie (Stérilité masculine
et Impuissance - Sexologie)
- Exploration Urodynamique
du bas appareil urinaire
- Lithotripsie extra-corporelle
- Echographie prostatique
transrectale

Dr. Mounir CHARIF CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue
Rés. Parc Lyautey, 1 Rond Point S
Exupéry 2ème étage Appt N°11 Casa
Tél: 0522 48 40 58/88 - Fax: 0522 48 40 88
Urgence: 06 61 20 82 14

Résidence Parc Lyautey - 1, Rond Point S^T EXUPERY, Angle Av Hassan II et Rue Allal El Fassi
(en face de parc de la ligue Arabe) 2^e étage, Appt. n°11 - CASABLANCA

Tél.: 05.22.48.40.58/88 - Fax : 05.22.48.40.88 - Urgences : 06.61.208.214 - E-mail : m_c_chefchaouni@hotmail.com

**CABINET
D'UROLOGIE**



عيادة
المسالك البولية

Dr. Mounir CHARIF
CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue
Ancien Professeur Assistant
au C.H.U. IBN SINA
De Rabat
Ancien Chef de Clinique
du Groupe Hospitalier
COCHIN De Paris
Membre de L'Association
Française d'Urologie et
de l'European Association
of Urology

Casablanca, le 17/10/2022

Mr SEBTI Abdeslam 76 ans

الدكتور منير شريف
شفشاوني

اختصاصي في أمراض

وجراحة المسالك البولية

أستاذ مساعد سابقا بالمركز

الصحي الجامعي ابن سينا

بالباط وكوشان بباريز

عضو بالجمعية الفرنسية

لأمراض المسالك البولية

**CRÉATININE SELON CKD-EPI
ECBU AVEC ANTIBIOGRAMME**

- quelle que soit l'heure de la journée
- toilette intime à l'eau savonneuse
- désinfection du méat par une lingette stérile,
- 1er jet dans la toilette, le 2ème jet dans le flacon stérile sans contact

**NFS PLAQUETTES
GROUPAGE SANGUIN
PSA TOTAL
TP-TCK**



Rés. Masarel, Rue Socrate, Imm C N°4 - 20 000 Casablanca
Tél.: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 08
Email: labo.socrate@menara.ma

- Urologie Générale/Circoncision
- Coeliouchirurgie
- Chirurgie des Troubles
de la Statique pelvipérinéale
et de l'incontinence Urinaire
chez la femme
- Cancérologie Urologique
- Andrologie (Stérilité masculine
et Impuissance - Sexologie)
- Exploration Urodynamique
du bas appareil urinaire
- Lithotripsie extra-corporelle
- Echographie prostatique
transrectale

Dr. Mounir CHARIF-CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue
Rés. Parc Lyautey, 1 Rond Point S
Exupéry 2ème étage Appt N°11 Casa
Tél: 0522 48 40 58/88 - Fax: 0522 48 40 88
Urgence: 06 61 20 82 14

Résidence Parc Lyautey - 1, Rond Point S^T EXUPERY, Angle Av Hassan II et Rue Allal El Fassi
(en face de parc de la ligue Arabe) 2^e étage, Appt. n°11 - CASABLANCA

Tél.: 05.22.48.40.58/88 - Fax: 05.22.48.40.88 - Urgences: 06.61.208.214 - E-mail: m_c_chefchaouni@hotmail.com

**Dr. Mounir CHARIF
CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue**

Ancien Professeur Assistant
au C.H.U. IBN SINA de Rabat
Ancien Chef de Clinique du Groupe
Hospitalier COCHIN de Paris
Membre de L'Association
Française d'Urologie et
de l'European Association
of Urology



الدكتور منير شريف شفشاوني
اختصاصي في أمراض وجراحة
المسالك البولية
أستاذ مساعد سابقا بالمركز الصحي
الجامعي ابن سينا بالرباط وكوشان بباريز
عضو بالجمعية الفرنسية والأوروبية
لأمراض المسالك البولية

Casablanca, le : 17/10/2022

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE

Mr SEBTI Abdeslam

Résultats

Appareil médical : MINDRAY DC-3. Sonde linéaire 7L4A superficielle de 7 à 10 Mhz, en mode B, doppler pulsé, couleur et énergie

Examen réalisé : ECHOGRAPHIE RENALE, VESICALE ET PROSTATIQUE
SUS PUIPIENNE

Résultats :

- Le rein droit est de taille normale. Les contours sont réguliers. L'index cortico-médullaire est respecté. Absence de dilatation des cavités rénales.
- Le rein gauche a des dimensions normales. Les contours sont réguliers. Absence de dilatation des cavités rénales L'index cortico-médullaire est respecté.
- A noter un kyste simple rénal droit, sinusal de 45 mm.
- La vessie est anéchogène. La paroi vésicale est fine.
- La prostate étudiée par voie sus pubienne à un volume d'environ 85 cc.
- Résidu post mictionnel de 100 cc.

Signé : Dr. Mounir C. CHEFCHAOUNI

Dr. Mounir CHARIF CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue
Rés. Parc Lyautey, 1 Rond Point S.
Exupéry 2ème étage, Appt N°11 Casa
Tél: 0522 48 40 58/88 - Fax: 0522 48 40 88
Urgence: 06 61 20 82 14

Résidence Parc Lyautey - 1, Rond Point S^T EXUPERY, Anglè Av Hassan II et Rue Allal El Fassi
(en face du parc de la ligue Arabe) 2^o étage, Appt. n°11 - CASABLANCA

Tél. : 05.22.48.40.58/88 - Fax : 05.22.48.40.88 - Urgences : 06.61.208.214 - E-mail : m_c_chefchaouni@hotmail.com

Code Patient : 141104A017
Date de l'examen : 01-11-2022

Saisie le 01-11-2022 10:56

Mr Abdeslam SEBTI
Réf : 221101A026
Prescription : Dr MOUNIR CHEFCHAOUNI

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Automate Sysmex XN-550)

NUMERATION

			10-04-2018
Leucocytes :	7 740 /mm ³	(3 600-10 500)	8 160
Hématies :	4.45 10 ⁶ /mm ³	(4.00-5.65)	4.57
Hémoglobine :	13.30 g/100mL	(12.50-17.20)	13.90
Hématocrite :	40.9 %	(37.0-49.0)	41.8
VGM :	92 µ ³	(80-101)	92
TCMH :	29.9 pg	(27.0-34.0)	30.4
CCMH :	32.5 %	(30.0-36.0)	33.3

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles :	64.7 %		63.4
Soit:	5 008 mm ³	(1 500-7 700)	5 173
Polynucléaires Eosinophiles :	3.4 %		3.8
Soit:	263.2 mm ³	(20.0-500.0)	310.1
Polynucléaires Basophiles :	0.5 %		0.6
Soit:	38.7 mm ³	(0.0-200.0)	49.0
Lymphocytes :	25.6 %		26.3
Soit:	1 981.4 mm ³	(1 200.0-6 000.0)	2 146.1
Monocytes :	5.8 %		5.9
Soit:	448.9 mm ³	(100.0-900.0)	481.4
Plaquettes :	246 000 mm ³	(160 000-370 000)	264 000

221101A026 – Mr Abdeslam SEBTI
Date de l'examen : 01-11-2022

IMMUNO-HEMATOLOGIE

GROUPE SANGUIN ABO ET RHESUS

Deux déterminations, chacune réalisée en double, sont nécessaires à la délivrance d'une carte de groupe sanguin définitive.

Groupe sanguin ABO
Rhésus (D)

A
Positif

HEMOSTASE

TAUX DE PROTHROMBINE **(Automate STAGO STA Compact)**

Taux de Prothrombine (Technique chronométrique sur STA Satellite(STAGO))	98 %	(70-100)
INR :	1.01	
Temps de Quick Patient:	13.5 sec.	
Temps de Quick Témoin:	13.3 sec.	

TEMPS DE CEPHALINE KAOLINE

(Technique chronométrique sur Automate STAGO STA Compact)		
TCA Temps patient	39.0 sec.	(31.0-41.0)
TCA Temps témoin	34.0 sec.	
TCA Ratio patient/témoin	1.15	(<1.20)

Dossier validé biologiquement par : Docteur Abdellatif LOUDGHIRI

مختبر التحليلات الطبية سقراط
laboratoire de biologie médicale Socrate

Bactériologie - Biochimie
Hématologie - Mycologie
Parasitologie - Virologie

Rés. Masurel, Angle Rue Socrate et Bd Yacoub El Mansour, Imm C N°4, 20 000 Casablanca
Tél 05 22 23 36 03 / 05 22 23 34 65 - Fax 05 22 25 85 08
Email : labo.socrate@menara.ma - Patente 35807802

LABO SOCRATE
Rés. Masurel, Angle Rue Socrate et Bd Yacoub El Mansour, Imm C N°4, 20 000 Casablanca
Tél.: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 08
Email : labo.socrate@menara.ma

**Dr. Mounir CHARIF
CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue**

Ancien Professeur Assistant
au C.H.U. IBN SINA de Rabat
Ancien Chef de Clinique du Groupe
Hospitalier COCHIN de Paris
Membre de L'Association
Française d'Urologie et
de l'European Association
of Urology



الدكتور منير شريف شفشاوني
اختصاصي في أمراض وجراحة
المسالك البولية
أستاذ مساعد سابقا بالمركز الصحي
الجامعي ابن سينا بالرباط وكوشان بباريز
عضو بالجمعية الفرنسية والأوروبية
لأمراض المسالك البولية

Casablanca, le 17/10/2022

Mr SEBTI Abdeslam

Facture : NH 202210/053

Actes	Montant
Consultation	300,00
Echographie	500,00
Total :	800,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : **HUIT CENTS DIRHAMS**

ICE : 001632746000030

INP : 091040600

Dr. Mounir Charif Chefchaouni
Chirurgien Urologue
Rés. Parc Lyautey - Rond Point St Exupéry
2ème Etage App. N° 11
Tél: 022 48 40 58/88 Fax: 022 48 40 88
Urgence: 061 20 82 14 - Casablanca

221101A026 – Mr Abdeslam SEBTI
Date de l'examen : 01-11-2022

BIOCHIMIE SANGUINE

10-04-2018

Créatinine jaffé	12.2 mg/L	(6.0–12.0)	10.1
(Dosage cinétique)	108.0 µmol/L	(53.1–106.2)	

Clairance de la Créatinine estimée (formule CKD-EPI)

Clairance (caucasien)	66 mL/min
(Clairance de la créatinine estimée pour un patient caucasien)	

Clairance (non caucasien)	66 mL/min
(Clairance de la créatinine estimée pour un patient non caucasien)	

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

30-08-2019

PSA total	9.60 ng/mL	(0.00–4.00)	10.42
(Dosage CMIA)			

221101A026 – Mr Abdeslam SEBTI
Date de l'examen : 01-11-2022

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES (CBU)

ASPECT:	clair	
Albumine:	Négative	
Sucre:	Négative	
Acétone:	Négative	
pH:	6	(7-8)
Cellules épithéliales :	Rares	

EXAMEN CYTOLOGIQUE

Leucocytes :	<10 000 /ml	(0-10 000)
Hématies :	<1 000 / ml	(0-1 000)
Cylindres :	Absence	
cristaux:	Absence	
TRICHOMONAS	Absence	
Levure	Absence	
Examen direct :	NEGATIF	

EXAMEN BACTERIOLOGIQUE

Cultures sur milieu selectifs :	Cultures stériles
---------------------------------	-------------------

LABO SOCRATE
مختبر التحليلات الطبية سقراط
laboratoire de biologie médicale Socrate
285 Masurel, Rue Socrate, Imm C N°4, 20 000 Casablanca
Tél: 0522 23 36 03 / 05 22 23 34 65 - Fax 05 22 25 85 08
Email: labo.socrate@menara.ma

Dossier validé biologiquement par : Docteur Abdellatif LOUDGHIRI

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SOCRATE

Résidence Masurel ,Angle Rue Socrate et Bd Yacoub EL Mansour IMM C N°4 –
CASABLANCA

Tél : 0522 23 36 03. Fax : 0522 25 85 08 - PATENTE : 35804986- CNSS : 6478417
BP 19078021211 507790200 18 18. AGENCE YACOUB EL MANSOUR CASABLANCA
IF 44409091 ICE 000114556000027

INPE 0093001964



Dr. Abdellatif LOUDGHIRI
Pharmacien Biologiste
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Bactériologie–Biochimie–Hématologie
Mycologie - Parasitologie – Virologie

FACTURE N° : 220007871

CASABLANCA le 01-11-2022

Mr Abdeslam SEBTI

Demande N° 221101A026

Numéro de l'adhérent :

Numéro de prise en charge :

Date de l'examen : 01-11-2022

Analyses :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
PS	Prélèvement sang	E25	E	25.00 MAD
0111	Créatinine	B30	B	40.20 MAD
0216	Numération formule	B80	B	107.20 MAD
0361	PSA	B300	B	402.00 MAD
0236	Taux de prothrombine	B40	B	53.60 MAD
.	Examen cyto bactério des urines	B120	B	160.80 MAD
.	Groupe Sanguin	B60	B	80.40 MAD
.	TCA	B40	B	53.60 MAD
Total				922.80 MAD

Total des B : 670

TOTAL DOSSIER : 922.80DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : neuf cent vingt-deux dirhams quatre-vingts centimes

LABO SOCRATE
مختبر التحاليل الطبية سقراط
Laboratoire d'Analyses Médicales Socrate

Rés. Masurel, Rue Socrate, Imm C N°4 - 20 000 Casablanca
Tél.: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 08
Email : labo.socrate@menara.ma

PROF. CHEFCHAOUNI 2022/10/17 10:28:04

SEBTLABDES LAM 221017 090253 9960

3C5A

Urology

2D

Distance
Snd
Volume
Radius
ZoneRatio
Ellipse



PROF. CHEFCHAOUNI 2022/10/17 10:26:48

SEBTLABDES LAM 221017 090253 9960

3C5A

Urology

BT 1.15 DBS 0.24
FBS 1.15 DBS 0.24
10/ 1.15 DBS 0.24
FBS 1.15 DBS 0.24



PROF. CHEFCHAOUNI 2022/10/17 10:26:12

SEBTLABDES LAM 221017 090253 9960

3C5A

Urology

Urology Meas

Cont
L ren
R ren
L ren
Contov
L prostate
R prostate
L prostate
L scinin
L scinin
Bladder

