

# 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 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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : rec@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 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 830 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre : 136059

Nom & Prénom : Tensaa Marzouki

Date de naissance : 01.01.1952

Adresse : Hay Abbadi Brikha Rue Meknas N°166-Témara

Tél. : 0537.61.01.75 Total des frais engagés : 1189,00 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ASMAA CHACDALI  
Endocrinologue et Diabetologue  
24. Av Med V. Apt. 3  
Témara - Tél: 05 37 64 41 38

Date de consultation : 22/09/2022

Nom et prénom du malade : Merzouki Idrissi Najat Age: 46

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Diabète type 2 + hypertension

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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.

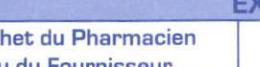
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

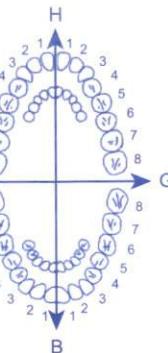
Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS  
U 4 NOV 2022  
ACCUEIL  
LEGAZACANE

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Ciffrant	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
22/09/2022	CH	1	5	Dr. Smaa Chagdali Endocrinologue 24, Av. Meu Témara - Tél: 05 37 64 41 11
26 SEP 2022	CH	—	300	SMAA CHAGDALI Médecin et Diabetologue Appt: 3 1138

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/09/22	210,00
	26/09/22	189,00

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> 	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient														
				Coefficient des travaux														
<b>O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES</b> 	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <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 colspan="3" style="text-align: center;">-----</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	-----			G	00000000	00000000	35533411		11433553	Coefficient des travaux
	H	25533412	21433552															
	D	00000000	00000000															
	-----																	
	G	00000000	00000000															
	35533411		11433553															
					Montants des soins													
					Date du devis													
					Date de l'exécution													
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																		
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>																		
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION</b>																		

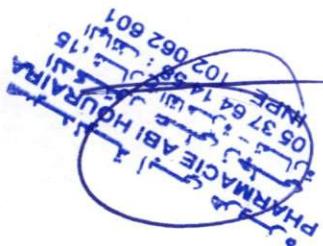
Témara, le ..... 26/09/2022 ..... تمارة، في

Mme

Merzouki Idrissi Najat

9/21/06 Diabormini 1000  
189100 1 caps x 1

Dr. ASMAA CHAGDALI  
 Endocrinologue et Diabétologue  
 24. Av Med V. Apt. 3  
 Témara - Tel: 05 37 64 41 38



T = 189100

PPV 21DH00  
PER 07/25  
LOT L2680

PPV 21DH00  
PER 08/25  
LOT L1097

PPV 21DH00  
PER 07/25  
LOT L2680

PPV: 21DH00  
PER: 12/24  
LOT: K3741

PPV 21DH00  
PER 07/25  
LOT L2680

Docteur ASMAA CHAGDALI

Médecin Spécialiste

en Endocrinologie et Diabétologie

الدكتورة أسماء الشكداли

طبيبة اختصاصية

في أمراض الغدد والسكري

Témara, le ..... 22/09/2022 ..... تمارة في

Mme Merzouki Najat

- Glycémie à jeun

- Hb A1c

- Uree - creatinine

- Cholesterol total - HDL - LDL

- Triglycerides

- SGOT - SGPT

- Rapport microalbuminurie/creatininurie

- Rapport proteinurie/creatininurie

Dr. ASMAA CHAGDALI  
Endocrinologue et Diabétologue  
24. Av Med V. Apt. 3  
Témara - Tél: 05 37 64 41 38

شارع محمد الخامس، عمارة 24، الطابق الأول، الشقة 3 - تمارة المركز - تمارة - الهاتف : 05 37 64 41 38

Av. Med V, Imm. 24, Etage 1, Apt. 3 - Témara centre - Témara - Tél. : 05 37 64 41 38

Gsm : 06 10 21 93 47 - ICE : 001575805000084



# CENTRE DE BIOLOGIE AL WIFAK

Laboratoire d'Analyses Médicales et Spécialisées

Tél : 0537 40 30 30 – Fax : 0537 40 30 36 – Courrier électronique : [contact@cbw.ma](mailto:contact@cbw.ma)

Site web : [www.cbw.ma](http://www.cbw.ma)

INPE -Professionnel



107163479

INPE -Etablissement



103061172

## FACTURE N° : 220901235

TEMARA le 23-09-2022

Mlle Najat MERZOUKI IDRISI

N° de dossier : 2209230046

Date de l'examen : 23-09-2022

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Coefficient
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E	20
URI	Dispositif de prelevement urinaire	E	20
0485	Microalbuminerie exprimée en gramme/gramme de créatinine	B	150
0147	Transaminases P (TGP)	B	50
0146	Transaminases O (TGO)	B	50
0106	Cholestérol total	B	30
0111	Créatinine	B	30
0111	Créatinine	B	30
0118	Glycémie	B	30
0119	Hémoglobine glycosylée	B	100
0177	Protéine (dosage)	B	30
0134	Triglycérides	B	60
0135	Urée	B	30
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B	80

Total des B<sup>1</sup> : 670

**TOTAL DOSSIER : 700.00MAD**

**Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cents dirhams**

Le B est un coefficient clef imposé par l'assurance maladie et affecté pour chaque analyse remboursée.

**INFORMATION IMPORTANTE AUX PATIENTS :** Si vous êtes titulaire d'une mutuelle ou assurance maladie, merci de déposer votre dossier mutuelle dans un délai ne dépassant pas 2 mois de la date de l'exécution des analyses médicales. Le changement ultérieur de date sur la facture, la feuille de mutuelle et le compte rendu par notre laboratoire ne pourra pas être effectué.

**CACHET DU LABORATOIRE :**



Complexe Médical Al Wifak (rdc), Lot°3214, Avenue Docteur Adbelkarim El Khateb

Quartier Al Wifak, Temara

CNSS : 4703022 – Patente : 279375 91 – IF : 35397934

ICE : 001798141000051

RIB : BMCI – 013 825 01243 00006400150 20



**Dossier enregistré le : 23-09-2022**

Prélèvement du 23-09-2022 à 10:35

**Code patient : 1902150017**

Edition du : 25-09-2022

**Mlle Najat MERZOUKI IDRISI**

**Né(e) le : 07-08-1976 (46 ans)**

Prescripteur : Dr ASMAA CHAGDALI

Dossier N° : 2209230046



## BIOCHIMIE SANGUINE

Contrôle de Qualité Quotidien( PreciControl® – Mannheim Germany)

### Hémoglobine glyquée par HPLC –Sang total (Technique de référence)

17-08-2021

Hémoglobine glyquée (HbA1c) (RC) 7.10 % (<6.00) 8.00

(Chromatographie liquide à haute performance –Sang total)

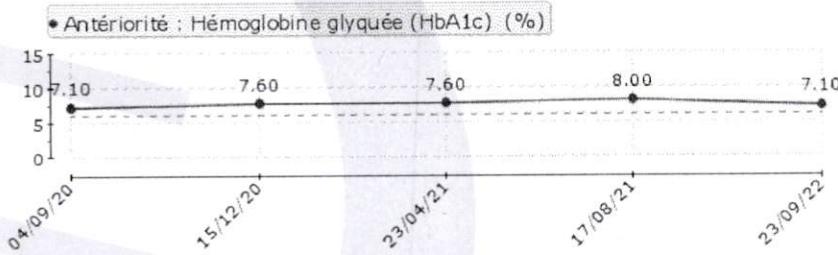
#### RECOMMANDATIONS :

HbA <sub>1</sub> C (%)	Interprétation
4.0 - 5.6	<b>Zone normale</b>
5.7 - 6.4	<sup>1</sup> <b>Prédiabète</b> (Risque élevé de survenue de diabète) chez un adulte asymptomatique
6.0 - 6.4	<sup>2</sup> <b>Prédiabète</b> (Risque élevé de survenue de diabète) chez un adulte asymptomatique
Supérieur ou égal à 6.5	<b>Très bon équilibre glycémique chez un diabétique</b>
6.5 - 8.0	<sup>3</sup> <b>Seuil diagnostic du diabète</b>
> 8.0	Bon équilibre glycémique chez un diabétique
	Mauvais équilibre glycémique chez un diabétique

<sup>1</sup> Selon les guidelines 2017 de l'ADA (American Diabetes Association)

<sup>2</sup> Selon les guidelines 2013 de l'CDA (Canadian Diabetes Association)

<sup>3</sup> Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, l'ADA et les autres sociétés savantes du diabète.



**Dr Imad EL YAAGOUBI**

Directeur du centre  
Pharmacien Biologiste  
INPE - Professionnel: 107163479



Laboratoire Certifié ISO 9001

2209230046 – Mlle Najat MERZOUKI IDRISI

**د. عفاد اليعقوبي**

مدير المركز، صيدلاني إحياءي  
الرقم الوظيفي الاستدلالي المهني: 107163479

17-08-2021

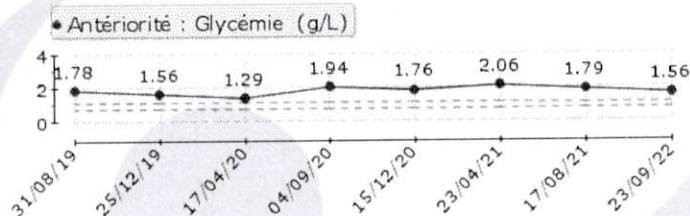
**Glycémie**

(Méthode de référence à l'Héroxokinase-Sérum/Plasma)

**1.56 g/L**  
8.66 mmol/L

(0.74–1.06)  
(4.11–5.88)

1.79



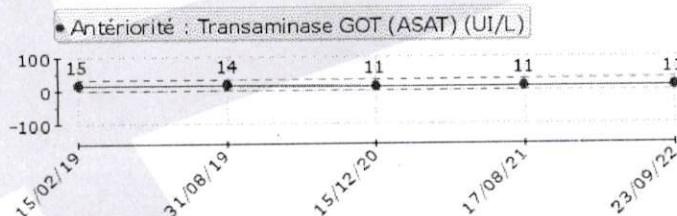
**Transaminase GOT (ASAT)**

(Méthode enzymatique (conforme IFCC à 37°) – Sérum/Plasma)

**11 UI/L**

(<35)

11



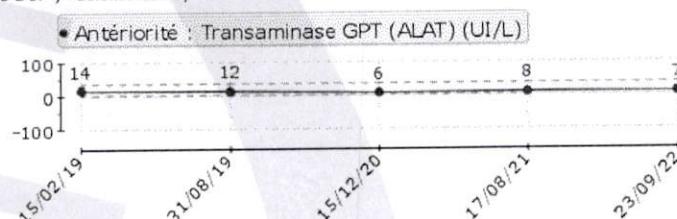
**Transaminase GPT (ALAT)**

(Méthode enzymatique (conforme IFCC à 37°) – Sérum/Plasma)

**7 UI/L**

(<35)

8



Aspect du sérum

Limpide

**Dr Imad EL YAAGOUBI**

Directeur du centre  
Pharmacien Biologiste  
INPE - Professionnel: 107163479



**Laboratoire Certifié ISO 9001**

2209230046 – Mlle Najat MERZOUKI IDRISI

**د. عمار البعكوبى**

مدير المركز، صيدلاني إنجينئر  
الرقم الوظيفي الاستدلالي المهني: 107163479

17-08-2021

2.08

**Cholestérol total [AC]**

(Méthode colorimétrique enzymatique – Sérum/Plasma)

2.20 g/l

6

2.08

**Interprétation clinique**

*d'après les recommandations de la Société Européenne d'Athérosclérose :*

	Taux en g/L	Trouble du Métabolisme des lipides
Cholestérol	<2.00	Non
Triglycérides	<2.00	Non
Cholestérol	Entre 2.00-3.00	Oui si Cholestérol HDL < 0.35 g/L
Cholestérol	>3.00	Oui
Triglycérides	>2.00	Oui

*Pour les USA selon les recommandations de l'Adult Treatment Panel du NCEP :*

Taux de cholestérol souhaitable : < 2.00 g/L

Limite supérieure : 2 – 2.39 g/L

Taux élevés : x = 2.40 g/L

17-08-2021

1.48

**Triglycérides**

(Enzymatique PAP –Sérum/Plasma)

1.52 g/L

1.73 mmol/L

(<1.50)

(<1.71)

Valeurs pour adulte	Niveau des triglycérides
< 1.5 g/l	Normal
1.55–1.99 g/l	Limite/Elevé
2.00–4.99 g/l	Elevé
> ou = 5.00 g/l	Très élevé

15-02-2019

0.54

**Cholestérol – HDL**

(colorimétrique enzymatique 4ème Génération–Sérum/Plasma)

0.49 g/L

1.26 mmol/L

(>0.35)

(>0.90)

**Interprétation :**

	Pas de risque* (g/L)	Risque modéré (g/L)	Risque élevé (g/L)
Homme	>0.55	0.35–0.55	<0.35
Femme	>0.65	0.45–0.65	<0.45

\*Facteur de risque maladies cardiovasculaires suivant recommandations NCEP.

Page 3 / 6

Validé biologiquement par : Dr LANJRI SANAE



15-02-2019

## Cholestérol – LDL

(Formule de Friedewald)

1.41 g/L ( $<1.60$ )  
3.64 mmol/L ( $<4.13$ )

1.39

Valeurs pour adulte	Niveau du LDL
< 1g/l	Désirable/Normal
1.00–1.29 g/l	Légèrement au-dessus optimum
1.30–1.59 g/l	Limite /Elevé
1.60–1.89 g/l	Elevé
> ou = 1.9 g/l	Très élevé

### Non-HDL Cholesterol

### **Nouveau margeur**

1.71 g/L (<1.55)

**Nouveau marqueur du bilan lipidique: Le cholestérol non-HDL** a l'avantage de rassembler toutes les lipoprotéines athérogènes portant de l'ApoB en surface. C'est donc une meilleure estimation du contenu en cholestérol des lipoprotéines athérogènes rassemblant VLDL, IDL, LDL et Lp(a). Il s'obtient aisément avec un bilan lipidique standard par calcul simple et **indépendamment du taux de Triglycerides. Il est donc mesurable sans obligation d'être à jeun.** Enfin, ce marqueur s'est avéré plus prédictif du risque d'événement que le LDL dans diverses études.

17-08-2021

## Urée

(Colorimétrique enzymatique à 37°C –Sérum/Plasma)

0.18 g/l (0.17–0.49)  
3.00 mmol/L (2.83–8.16)

0.17



## Créatinine

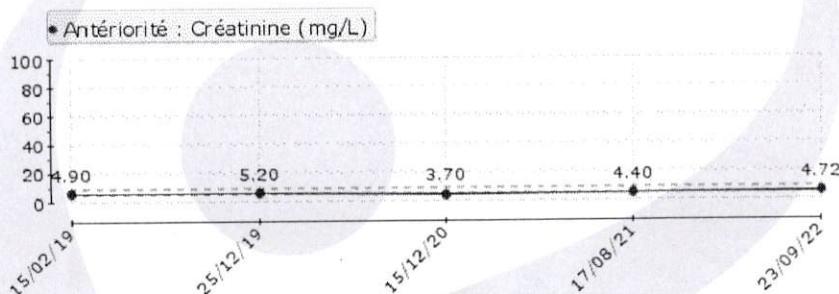
(Méthode de Jaffé / cobas Roche – Sérum/Plasma)

4.72 mg/L (5.00–9.00)  
41.7  $\mu$ mol/L (44.2–79.6)

مدير المركز، صيدلاني إحيائي

لذیع اشرف، سید علی احمدی

الرقم الوطني الاستدلالي الصهني: 107163479



Estimation du débit de filtration rénale de Mlle Najat MERZOUKI IDRISI selon plusieurs méthodes

<b>Selon MDRD simplifiée</b>	151.13 <i>ml/min/1.73</i>
<b>Selon CKD-EPI</b>	118.29 <i>ml/min/1.73</i>

#### **INTERPRETATION :**

Stade	Valeur de DFG (ml/min/1.73 m <sup>2</sup> )	Interprétation
0	> ou = 90 sans marqueur d'atteinte rénale	Pas d'atteinte rénale
1	> ou = 90 avec marqueur d'atteinte rénale	MRC* avec DFG normal ou augmenté
2	60 à 89	MRC* avec DFG légèrement diminué
3A	45 à 59	IRC modérée
3B	30 à 44	IRC modérée
4	15 à 29	IRC sévère
5	< 15 ou dialyse	IRC terminale

\*MRC: Maladie rénale chronique avec marqueurs d'atteinte rénale : protéinurie clinique, hématurie, Leucocyturie, ou anomalies morphologiques ou histologiques, ou marqueurs de dysfonction tubulaire persistant plus de trois mois

\*IRC : Insuffisance rénale chronique \*DFG : débit de filtration glomérulaire

Validé biologiquement par : Dr LANJRI SANAE

**CENTRE DE BIOLOGIE AL WIFAK**  
 Laboratoire d'analyses biologiques médicales  
 Docteur Sanae LANJRI  
 Spécialiste en analyses de biologie médicale  
 N°3124, Avenue Abdellatif El Fazak, Al Wifak, Tétouan  
 0537 67168056 - Tél 0537 40 30 30

Dr Imad EL YAAGOUBI

Directeur du centre  
Pharmacien Biologiste  
INPE - Professionnel: I07163479



Laboratoire Certifié ISO 9001

2209230046 – Mlle Najat MERZOUKI IDRISI

د. عفاد اليعقوبي

مدير المركز، صيدلاني إنجيائي  
الرقم الوظيفي الاستدلالي المهني: 107163479

## BIOCHIMIE URINAIRE

Contrôle de Qualité Quotidien( PreciControl® – Mannheim Germany)

### Ratio Microalbuminurie / Crétatiniturie (Echantillon urinaire) 1er jour:

Crétatiniturie urinaire (échantillon) (RC)

(Méthode de Jaffé / cobas roche)

6.59 mmol/L

Microalbuminurie (échantillon) (RC)

(Turbidimétrie / cobas roche)

8.7 mg/L

ACR

1.3 mg/mmol (<>3.4)  
11 mg/g (<>30)

### Rapport Proteinurie/Creatiniurie

Protéinurie (sur échantillon urinaire) (RC)

(Turbidimétrie / cobas roche)

0.13 g/L

Crétatiniturie urinaire (échantillon) (RC)

(Méthode de Jaffé / cobas roche)

6.59 mmol/L

Résultat

0.02 g/mmol (<>0.30)

#### Interprétation

Normale	<0.02
Micro-albuminurie	0.02–0.30
Protéinurie	>0.30

(RC) : Résultat contrôlé.

