

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



Déclaration de Maladie

N° W21-784998

✓ 48562

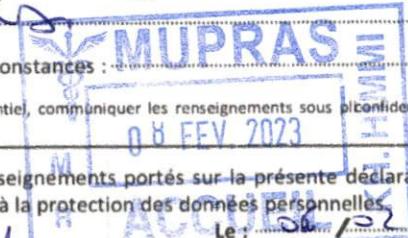
<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	8732	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : OUDCHIRI MOULAY IDRIS			
Date de naissance :	15/07/1967		
Adresse :	57 rue 35 bt ALIMOUN CASA		
Tél. :	0661312755	Total des frais engagés :	2950,- Dhs

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :	28 FEV 2023		
Nom et prénom du malade :	Dr. Ahmed BENNIS		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Hypertension		
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 : 28/02/2023

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
20/10/2013	V		G	INP : 06166591 Ahmed BEN MABROUK docteur en cardiologie ES - MARIF
09/11/2013	V		G	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	RUE D'ALGER Spécialiste 98, Rue d'Alger Montant de la Facture
PHARMACIE DOUMA 22, Bd. Annahda Hay Douma Sidi Moumen - Casablanca	02.02.2023	1170,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology

Casablanca le :

CASA , Le 02/02/2023

Mme MERYEM MOUAKITE

6x 195,00 = 1170,00

1) EXFORGE 80/5 MG 28 CP

Prendre 1 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois



Exforge® 5 mg/80 mg
comprimés pelliculés



-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

CABINET DE CARDIOLOGIE

ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU

Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology



98 Angle Rue Kadi Iass et Rue Abou Salt Andaloussi

(Prés de la commune urbaine du Maârif) Casablanca

Tél. : 05 22253600 - Fax : 05 22253601

Mobile : 0661321866

Mme MOUKITE Meryem
03-10-1969 F

Le :



ORDO

A coller sur l'ordonnance

Bilan Biologique

Nom / Prénom :

Age :

Sexe : H F

Hématologie

- NFS
- Plaquettes
- VS
- CRP
- Hémoculture

Bilan martial

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

Hémostase

- Temps de Prothrombine
- TCK
- Fibrinogène
- INR

Glucose

- Glycémie à jeûn
- PP
- Hyperglycémie par VO
- Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- Na⁺
- K⁺
- Cl⁻
- Ca⁺⁺
- Phosphore
- Mg⁺⁺
- Bicarbonates (HCO₃)
- Urée
- Crétaténine
- Acide urique

Bilan lipidique

- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Triglycérides

Fonction hépatique et enzymologie

- Amylasémie
- Bilirubine libre et conjuguée
- Phosphatasées alcalines
- Lactate Déshydrogénase LDH
- Transaminases ASAT, ALAT
- Gamma-GT
- haptoglobine
- CPK (Créatine Phosphokinase)
- Troponine
- Electrophorèse des protéines EPP
- BNP
- protidénie
- albumine

Ionogramme urinaire

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

Examen des urines

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

Autres :

Tbx T₃ T₄

LABORATOIRE ORBIO

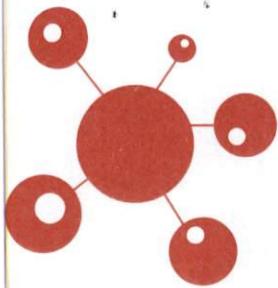
Analyses Médicales

Dr. Said El HAFIANE

199 Bd Oum Rabii - Casablanca

Tel : 05.22.90.90.44

N°ICE : 001698908000008



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biogiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

FACTURE N : 230100533

CASABLANCA le 28-01-2023

Mme Meryem MOUAKITE

Demande N° 2301282001

Date de l'examen : 28-01-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang adulte	E10	E
0100	Acide urique sanguin	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol HDL	B50	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0131	Potassium	B30	B
0134	Triglycérides	B50	B
0135	Urée	B30	B
0138	Creatinine phosphokinase CPK	B100	B
0141	Gamma glutamyl transférase (G G T)	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0154	Ferritine	B250	B
0159	Triiodothyronine :T3 ou FT3	B200	B
0161	Thyroxine libre: T4 libre	B200	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B

Total des B : 1610

TOTAL DOSSIER : 1780.00DH

RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said El HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05 22 90 90 44
N° ICE : 00169890800008

Recto - Verso

HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi de 8h00 à 13h00

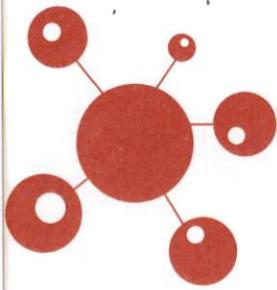
199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 00169890800008

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille sept cent quatre-vingts dirhams



RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biogiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

A Casablanca, le Lundi 30 Janvier 2023

Dossier N° : 2301282001

Mme Meryem MOUAKITE

Né(e) le : 03-10-1969

Mme Meryem MOUAKITE
CASABLANCA



Prélevé le : au labo 28-01-2023 08:05

Prescription : Pr. Ahmed BENNIS

HEMATOLOGIE HEMOGRAMME

29-10-2021

Hématies :

(Sang total, cytométrie en flux, Sysmex XT 1800i))

5.160	T/l /mm ³	(4.100–5.400)	5.170
5 160 000		(4 100 000–5 400 000)	
13.9	g/100 ml	(11.5–15.8)	14.1
43.3	%	(37.0–47.0)	43.9
83.9	μ3	(76.0–97.0)	84.9
26.9	pg	(>27.0)	27.3
32.1	g/100 ml	(31.0–36.5)	32.1
13.5	%	(0.0–18.5)	14.1

Leucocytes :

Poly. Neutrophiles :

Soit:

5 730.0	/mm ³	(4 000.0–10 500.0)	5 660.0
36.8	%		45.6
2 109	/mm ³	(1 800–7 300)	2 581
1.2	%		1.1
69	/mm ³	(30–580)	62
0.5	%		0.5
29	/mm ³	(0–230)	28
52.9	%		44.7
3 031	/mm ³	(1 100–3 340)	2 530
8.6	%		8.1
493	/mm ³	(300–1 010)	458
277 000	/mm ³	(150 000–400 000)	280 000

Lymphocytes :

Soit:

Poly. Eosinophiles :

Soit:

Poly. Basophiles :

Soit:

Monocytes :

Soit:

Plaquettes

(Sang total, cytométrie en flux, Sysmex XT 1800i))

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
199 Bd Dumez Rabii - Casablanca
Tél. : +212 (0)5 22 90 90 44
N° ICE : 001698908000008

Page 1 sur 5

Recto - Verso

HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi de 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008

2301282001 – Mme Meryem MOUAKITE

BIOCHIMIE SANGUINE

Sang tube sec,gel,héparine

Ferritine

(Chimiluminescence, Beckman coulter)

77.2 ng/ml

(30.0–400.0)

29-10-2021

48.1

Glycémie à jeun

(Héxokinase)

0.73 g/l

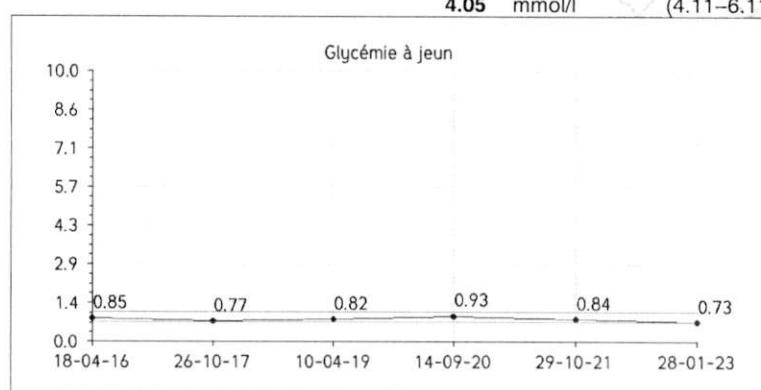
4.05 mmol/l

(0.74–1.10)

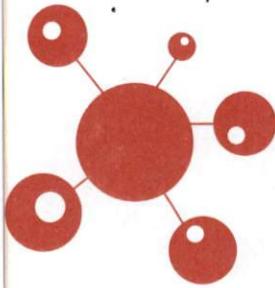
(4.11–6.11)

29-10-2021

0.84



LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr Said EL HAFIANE
199 Bd Oumy Babii - Casablanca
Tel : 06 24 90 90 44
N°ICE : 001698908000008



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

2301282001 – Mme Meryem MOUAKITE

HbA1c :

(Méthode H.P.L.C Tosoh GX, certifiée par les sociétés internationales de standardisation (IFCC), sang total)

Intervalles de références selon l'ANAES :

4.0 – 6.0 % : état non diabétique ou diabète très bien équilibré.

6.1 – 6.5 % : diabète bien équilibré.

6.6 – 8.0 % : diabète à surveiller. Modification du traitement à envisager en fonction de l'état clinique et du résultat du prochain contrôle d'HbA1c.

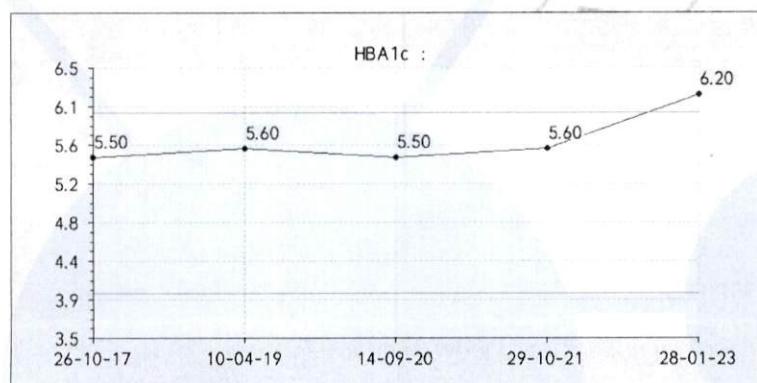
Sup. à 8 % : diabète non équilibré. Modification du traitement recommandé si un résultat équivalent est retrouvé lors du prochain dosage.

6.2 %

(4.0-6.0)

29-10-2021

5.6



Cholestérol total

(CHOD-PAP)

Intervalles de référence (ANAES) :

– Recommandé : < 2 g/l (5.2 mmol/l)

– Limites maximales : 2 à 2,40 g/l (5.2 à 6.2mmol/l)

2.06 g/l

5.33 mmol/l

(1.50-2.40)

(3.88-6.21)

2.01

29-10-2021

Triglycérides

(GPO-PAP)

1.34 g/l

1.51 mmol/l

(0.35-1.40)

(0.40-1.58)

0.99

29-10-2021

Cholestérol- HDL

(Méthode directe)

0.44 g/l

1.14 mmol/l

(>0.40)

(>1.03)

0.58

29-10-2021

Recto - Verso

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said El HAFIANE
199 Bd Oum Rabia Casablanca
Tél: 05.22.90.90.44
N° ICE: 001698908000008

Page 3 sur 5

HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi de 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabia , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008

2301282001 – Mme Meryem MOUAKITE

29-10-2021

LDL calculé

1.35 g/l (<<1.60)
3.49 mmol/l (<4.14)

1.23

Recommandations AFSSAPS 2005: "Objectif Thérapeutique" LDL-C :

Risque Cardio-Vasculaire préexistant	LDL Maximum conseillé
En absence de risque Cardio-Vasculaire	2.2 g/l soit 5.7 mmol/l
Avec 1 facteur de risque C.V	1.9 g/l soit 4.9 mmol/l
Avec 2 facteurs de risque C.V	1.6 g/l soit 4.1 mmol/l
Avec 3 ou + facteurs de risque C.V	1.3 g/l soit 3.4 mmol/l
Haut risque Cardio-Vasculaire	1.0 g/l soit 2.6 mmol/l

Acide Urique

(Uricase PAP)

35.0 mg/l (24.0–57.0)
208 µmol/l (143–339)

41.6

Créatinine

(Cinétique)

6.7 mg/l (5.5–11.8)
59.3 µmol/l (48.7–104.4)

7.1

Clairance – MDRD

(Clairance créatinine estimée : patient type Caucasiens)

MDRD estimée pour un patient de type NON caucasien:

98 ml/mn

92

Intervalles de références

- 60 < DFG < 80 ml/mn : F.R à évaluer en fonction de l'âge du patient.
- 30 < DFG < 60ml/mn : I.R modérée
- 10 < DFG < 30ml/mn : IR sévère
- DFG < 10ml/mn : IR terminale

119 ml/mn

112

Urée

(Uréase GLDH)

0.14 g/l (0.13–0.45)
2.33 mmol/l (2.16–7.49)

0.22

Potassium K

(Potentiométrie indirecte)

3.64 mmol/l (3.60–5.20)

4.08

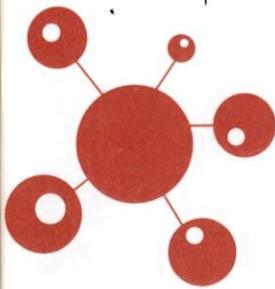
Transaminases GOT (ASAT)

(IFCC sans PP 37°)

20 U/l (8–45)

19

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Saïd El HAJJANE
199 Bd Oulm Rabbah Casablanca
Tél: 05.22.90.90.44
N° ICE: 001698808000008



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biogiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

2301282001 – Mme Meryem MOUAKITE

Transaminases GPT (ALAT)
(IFCC sans PP 37°)

22 U/l

(5-55)

29-10-2021

Gamma G.T
(GPNA Soluble)

24 U/l

(5-36)

29-10-2021

CPK (RC)
(IFCC 37°)

378 U/l

(26-140)

29-10-2021

75

HORMONOLOGIE

Sang tubes sec,gel

TSH

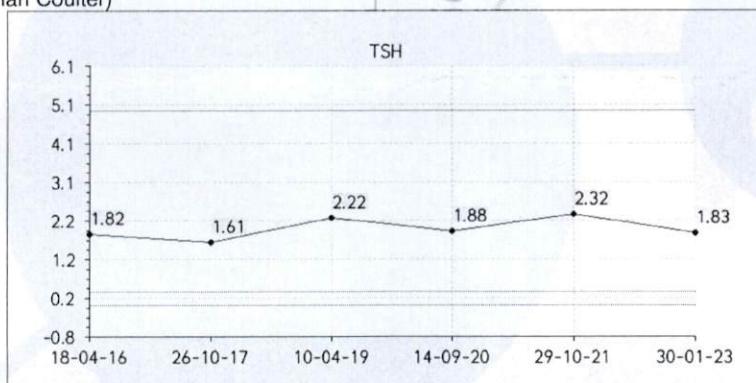
(Chimiluminescence,Beckman Coulter)

1.83 mUI/L

(0.35-4.95)

29-10-2021

2.32



T4L – THYROXINE libre

(Chimiluminescence,Beckman Coulter)

10.40 pmol/l

0.81 ng/dl

(7.60-16.90)

12.30

29-10-2021

T3L – triiodothyronine libre

(Vidas,Biomérieux E.I.A)

(RC) : Résultat contrôlé

5.69 pmol/l

3.70 pg/ml

(3.00-8.50)

5.29

29-10-2021

Validé biologiquement par le Dr BIOLOGISTE Assistant

ANALYSES BIOMÉTRIQUES
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii Casablanca
Tél.: 05 22 90 90 44
N°ICE : 001698908000008

Page 5 sur 5

Recto - Verso

HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi de 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008