

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 des données à caractère personnel.

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



Déclaration de Maladie

N° W21-784242

19928

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2576

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : HATLA Zoubdir

Date de naissance : 1952

Adresse : Cité d'jamia Bloc 5 ét 16 Casablanca

Tél. : 212 672-013394

Total des frais engagés : 372,71 Dhs

Autorisation CNPD N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

REHAKANE Bouchaib
Médecine Générale
D.U.de Diabétologie(Paris13)
13.Rue Larbi Lbenay C D Casa
Tél : 0522.59.40.32

Date de consultation : 22/2/2021

Nom et prénom du malade : HATLA Zoubdir

Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : MUPRAS

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 : 12/12/2021

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
12/2/2024			120,-	INP : 120,- KHALIKANE Bouchaib Médecine Générale Néphrologie Paris 13 de Dialyse et de la dialyse C.D Casa 13 Rue Carbill Benay C.D Casa Tél: 05 22 37 04 12 13 Rue Carbill Benay C.D Casa Tél: 05 22 37 04 12

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ERRANA TAXIDRISS Djenane-Casablanca Tél: 05 22 37 04 12	12/2/2024	81,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE SBATA	Lundi 12 Février 2024		

Lettre clé+cotation: B 190
Montant Facturé: 170.01Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

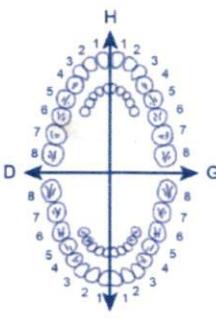
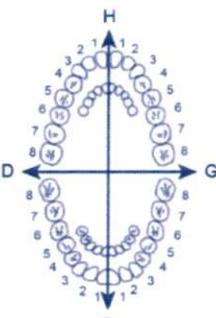
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
		AM PC IM IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				
				
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
H	25533412 00000000	21433552 00000000	G	
D	00000000 35533411	00000000 11433553	B	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
CŒFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. KHALIKANE Bouchaib

Médecine Générale



الدكتور بوشعيب خليكان

الطب العام

- Diabéologie
- Echographie
- Spécialiste en Médecine de Travail

- داء السكري
- الفحص بالصدري
- اختصاصي في طب الشغل

Casablanca , le ١٢/٢/٢٠٢٤ الدار البيضاء ، في

ناتـا

ـ ٣ مـل

٦٢٧٤

دواء
ـ ٣ مـل

ـ ٣ مـل



Dr. KHALIKANE Bouchaib
Médecine Générale
Centre de Diabétologie(Paris 23)
13, Rue Larbi Lbenay Casablanca
Tél : 95225940:32
Fax : 0522594032
Tizi Ouzou 22870442

13 شارع العربي البنياني، قرية الجماعة - عمالة مقاطعات بن امسيك - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 59 40 32
13, Rue Larbi Lbenay, Cité Djemaa - Préf des Amondissements de Ben M'sik - Casablanca - Tél : 05 22 59 40 32

Dr. KHALIKANE Bouchaib

Médecine Générale



الدكتور بوشعيب خليكان

الطب العام

- Diabéologie
- Echographie
- Spécialiste en Médecine de Travail

- داء السكري
- الفحص بالصدري
- اختصاصي في طب الشغل

Casablanca, le 12/2/2022 الدار البيضاء، في

HATLA 2003 MR

LABORATOIRE SBATA

2402120102

OEDOMANCE

Mr HATLA Zoubair
01-01-1952

Dr B KHALIKANE

CHIRURGIE DR KHALIKANE MEDICALS
DR ALFATH ABDELWAHAB
MEDICALS
DR BENECHIN BIOLOGISTE
DR BRUSS MARTIN C D CASA
01.05.20 35 28 07/FAX:05 22 59 02 60

TG

URGE

creme

KHALIKANE Bouchaib
Médecine Générale
D.U.de Diabétologie (Paris 13)
13 Rue Larbi Lbenay C D Casa
Tél : 9522 59.40.32

05 22 59 40 32 شارع العربي البني، قرية الجماعة - عمالة مقاطعات بن امسيك - الدار البيضاء - الهاتف :
13, Rue Larbi Lbenay, Cité Djemaa - Préf des Amondissemens de Ben M'sik - Casablanca - Tél : 05 22 59 40 32



Docteur Abdelwahab Al FATH
الدكتور عبد الوهاب الفتح

Médecin Biologiste
طبيب مخبر

CENTRE D'ANALYSES MÉDICALES SBATA
مَرْكُز التَّحْلِيلَات الطَّبِيعِيَّة سَبَاتَا

ICE : 000192003000084

FACTURE N° : 240212-0102

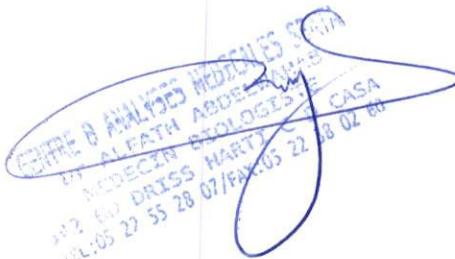
Mr Zoubair HATLA
Prescription : Dr B KHALIKANE
Date de l'examen : 12/02/2024



Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Créatinine	B30	B
	Cholestérol total	B30	B
	Cholestérol HDL	B50	B
	Triglycérides	B50	B
	Urée	B30	B

Lettre clé+cotation	B 190
Montant Facturé	170.01Dhs
Arrêtée la présente facture à la somme de : cent soixante-dix dirhams un centimes	



Adresse : 642, BD Driss AlHarti Cité Djamaa Sbata Casablanca
Tél : 05 22 55 28 07 WhatsApp : 06 88 88 80 72
I.F N° : 2860162 CNSS N° : 6771986

E-mail : sbatalaboratoire@gmail.com
Patente N° : 33990016
R.C.N : 131577



Docteur Abdelwahab Al FATH
الدكتور عبد الوهاب الفتاح

Médecin Biologiste
طبيب مخبري

CENTRE D'ANALYSES MÉDICALES SBATA
مختبر سباتا للتحاليل الطبية
٠٥٣٠٥٢ : ٤٤٠ ٦٤٣ ٤٣٥ | +٩٤٣ ١ ٢٣٥ ٥٧٤

Dossier N° : 240212-0102

Mr Zoubair HATLA

Né(e) le : 01/01/1952 / 72 ans

Prescription : Dr B KHALIKANE

Date de l'examen : 12/02/2024



BIOCHIMIE SANGUINE

Urée

0.40 g/l (0.17–0.43)
6.67 mmol/l (2.83–7.17)

Créatinine

(Tech:Standard ID-MS)

9.0 mg/l (6.0–11.7)
79.2 µmol/l (52.8–103.0)

Cholestérol total

1.31 g/l (1.30–2.00)
3.38 mmol/l (3.35–5.16)

Valeurs cibles en fonction des Facteurs de Risques (FR)

<2.0 g/l : si ZERO FR

<1.90 g/l : si UN FR

<1.60 g/l : si DEUX FR

<1.30 g/l : si Antécédents de maladie coronaire

LDL-Cholestérol

(calculé)

0.75 g/l

Valeurs cibles en fonction des Facteurs de Risques (FR):

<1.60 g/l: si moins de UN FR

<1.30 g/l: si DEUX FR

<1.00 g/l: si Antécédents de maladie coronaire

HDL-Cholestérol

0.43 g/l (>0.40)
1.11 mmol/l (>1.03)

Estimation du risque athérogène:

<0.40g/l: FR athérogène quelque soit le taux du LDL

>0.60 g/l: Taux protecteur

non HDL-Cholestérol

0.88 g/l
2.27 mmol/l

Risque cardiovasculaire

- Faible(valeur souhaitable) : <1.30 g/l

- Limite-elevé : 1.39 – 1.59 g/l

- Elevé : 1.60 – 1.89 g/l

- Très élevé : > ou = 1.90 g/l

VALIDATION ELECTRONIQUE :

Dr Abdelwahab AL FATH

Centre d'Analyses Médicales SBATA
Dr ABDELWAHAB AL FATH Biologiste
Tél: 05 22 55 28 07 Fax: 05 22 38 02 60



Tel : 05 22 55 28 07

WhatsApp : 06 88 88 80 72

Mail : sbatalaboratoire@gmail.com

Adresse : 642, Bd DRRISS LHARTI CITE DJEMAA SBATA CASABLANCA

Rapport LDL/HDL

1.73

Indice d'athérogénicité:**Homme**

Souhaitable :<3.55

Risque*2 :3.55–6.25

Risque*3 :>6.25

Femme

Souhaitable :<3.22

Risque*2 :3.22–5.03

Risque*3 :>5.03

Rapport Cholestérol total/HDL

3.05

Indice d'athérogénicité:**Homme**

Souhaitable : <4.97

Risque*2 :4.97–9.5

Risque*3 :>9.5

Femme

Souhaitable : <4.44

Risque*2 :4.44–7

Risque*3 :>7

Triglycérides

0.67 g/l

0.77 mmol/l

(<1.50)

(<1.71)

Normes interprétatives-Adultes

Normal:<1.5

Critique:1.50–1.99

Elevé :2.00–4.99

Très élevé:>5.00

DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE DE LA CREATININE**ESTIMATION- MDRD**

89.0 ml/mn

(>80.0)

ESTIMATION- MDRD

(Sujet d'origine subsaharienne)

107.7 ml/mn

(>80.0)

Normes interprétatives

80 à 120 ml/mn : Valeurs normales

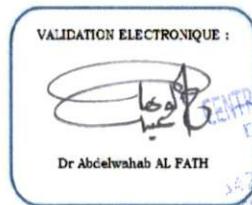
60 à 80 ml/mn : Insuffisance rénale légère

30 à 60 ml/mn : Insuffisance rénale modérée

<30 ml/mn : Insuffisance rénale sévère

<15 ml/mn : Insuffisance rénale terminale

NB:Cockroft et MDRD;ne donnent qu'une estimation du débit de filtration glomérulaire.On leur préfère la clairance de la créatinine sur les urines de 24H dûment collectées.

Compte-rendu complet

ENTRE B ANALYSES MEDICALES S.A.S
Dr ALFATH ABDELWAHAB
MEDECIN BIOLOGISTE
DOSSIER N° 22 33 02 60
TEL: 05 27 55 28 07 / FAX: 05 22 33 02 60