

# 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0031894

199227

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1062

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HATLA MOHAMED

Date de naissance :

1940

Adresse :

BLOC 5 N° 116 CD CASABLANCA

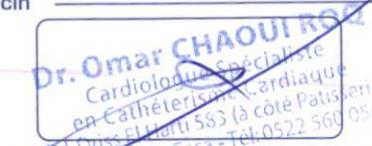
Tél. : 0649651683

Total des frais engagés :

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

10/03/2012

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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) :

## Adresses Mails utiles

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@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.

#### **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
11/03/24	CHAMONIX	6	155,60	155,60

**EXÉCUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11.03.24	155,60

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honora
<b>LABORATOIRE SBATA</b>	Mardi 12 Mars 2024	120324 CENTRE DE RAYONNEMENT DOCTEUR GENEVIEVE BENOIT	120324 200 D.H. R.T.H.G.R.A.X.F.
2403120075	Montant Facture: 531.03Dhs	531.03 531.03 531.03	145466

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

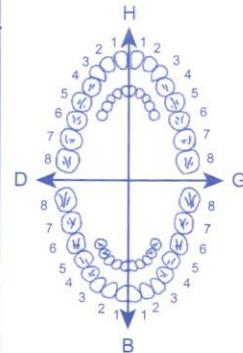
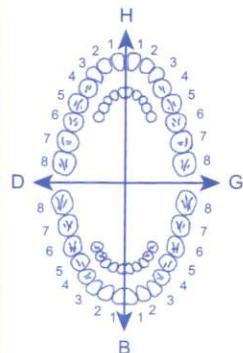
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Mon des
		A M	P C	I M	I V	

## 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 canalaire, 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"/>																				
			Début d'exécution <input type="text"/>																				
			Fin d'exécution <input type="text"/>																				
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">25533412</td> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">00000000</td> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">D</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">00000000</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">35533411</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	G	21433552	D	00000000	B	00000000	D		G		00000000		00000000		35533411		11433553	
H	25533412	G	21433552																				
D	00000000	B	00000000																				
D		G																					
00000000		00000000																					
35533411		11433553																					
			Coefficient des travaux <input type="text"/>																				
			Montants des soins <input type="text"/>																				
			Date du devis <input type="text"/>																				
			Date de l'exécution <input type="text"/>																				

Cardiologue Interventionnel  
Hypertension Artérielle  
Exploration Cardiovasculaire  
Echographie Cardiaque et Vasculaire  
Ancien Assistant des Hôpitaux de Paris



أخصائي في أمراض القلب والشرايين  
والعمليات التدخلية للقلب  
الضغط الدموي  
الصدى بالألوان للقلب والشرايين  
أستاذ سابق بمستشفيات باريس

Casablanca, Le .....

١٢٠٣/٢٠٢٤

الدار البيضاء، في

Hartmy Omar

Dr. Omar CHAOUI ROQI  
Cardiologue Spécialiste  
en Cathétérisme Cardiaque  
Bd.Driss El Harti 583 à côté Patisserie  
(naval) Sbata Casa - Tel:0522 560 056

30,60  
→ Etioker 25  
---  
12-0-0

43,00  
Sf (not) Hfus By ST

1-0-0

43,60

Dr. Omar CHAOUI ROQI  
Cardiologue Spécialiste  
en Cathétérisme Cardiaque  
Bd.Driss El Harti 583 à côté Patisserie  
(naval) Sbata Casa - Tel:0522 560 056





6 118000 370017

20 ampoules buvables  
de 10 ml



**STIMOL®**

LOT: 0483  
PER: 11 2026

PPV

**STIMOL®**

Boîte de 20 ampoules buvables

PPV 43.00 DH

**ستيمول®**

ملاط السيترولين

حالات التعب  
20 أمبولة  
بدون سكر

Cardiologue Interventionnel

Hypertension Artérielle

Exploration Cardiovasculaire

Echographie Cardiaque et Vasculaire

Ancien Assistant des Hôpitaux de Paris



أخصائي في أمراض القلب والشرايين  
والعمليات التدخلية للقلب  
الضغط الدموي  
الصدى بالألوان للقلب والشرايين  
أستاذ سابق بمستشفيات باريس

Casablanca, Le 11.09.2024 . الدار البيضاء، في

Dr. Omar CHAOUI ROQI  
Cardiologue Spécialiste  
en Cathéterisme Cardiaque  
Rd. Driss El Harti 583 (à côté Patisserie  
Naval) Sbata Casab - Tel: 0522 560056

HATLa: Moh

Eco 250971

Echographie 2024

Dr. Omar CHAOUI ROQI  
Cardiologue Spécialiste  
en Cathéterisme Cardiaque  
Rd. Driss El Harti 583 (à côté Patisserie  
Naval) Sbata Casab - Tel: 0522 560056

2024

Cardiologue Interventionnel  
Hypertension Artérielle  
Exploration Cardiovasculaire  
Echographie Cardiaque et Vasculaire  
Ancien Assistant des Hôpitaux de Paris

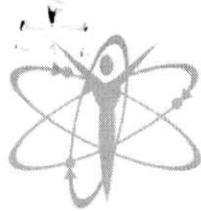


أخصائي في أمراض القلب والشرايين  
والعمليات التدخلية للقلب  
الضغط الدموي  
الصدى بالألوان للقلب والشرايين  
أستاذ سابق بمستشفيات باريس

Casablanca Le ..... ١٢/٥/٢٠٢٤ ..... الدار البيضاء، في

HARTI Mouloua  
Rx Thalax Fou  
CT

Dr. EL ARKAM Fatna  
Médecin Radiologue  
RDC 762, Bd Driss El Harti  
Cite Dimaia - Casablanca  
Tél : 05 22 56 65 65



مركز الفحص بالأشعة سباتة  
CENTRE RADIOLOGIE SBATA

● Facture N° : 1715/24

● Nom complet : Mr HATLA MOHAMED

● Le : 12-03-2024



Examens	Montant
- RADIO THORAX DE FACE	200.00 DH

En lettres : Deux cents dirhams

Dr. EL ARKAM Fatna  
Médecin Radiologue  
RDC 762, Bd Driss El Harti  
Cité Djmaa - Casablanca  
Tél : 05 22 57 65 65



# مركز الفحص بالأشعة سباتة

## CENTRE RADIOLOGIE SBATA

### الدكتورة إل آركام فاطنة رقم الأرقم

Médecin Radiologue إختصاصي في الفحص بالأشعة

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

- Echographie - Doppler
- Echographie Ostéo Articulaire
- Radiologie Numérisée

- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio - Photo

DATE-LE : 12/03/2024

NOM & PRENOM : MR. HATLA MOHAMED  
MEDECIN TRAITANT : DR. CHAOUI ROQI OMAR

#### RX. THORAX DE FACE

- Pas de foyer parenchymateux organisé d'allure évolutive.
- Pas de nodule suspect.
- Les culs de sac pleuraux sont libres.
- La silhouette cardio -médiastinale est sans particularité.
- Rachis scoliotique.

#### Conclusion :

- Image thoracique ne révélant pas d'anomalie.
- Rachis scoliotique.

Cordialement

Dr. EL ARKAM Fatna  
Médecin Radiologue  
RDC 762, Bd. Driss El Harti  
Cite Djmaâ Casablanca  
Tél : 05 22 57 65 65

Cardiologue Interventionnel

Hypertension Artérielle

Exploration Cardiovasculaire

Echographie Cardiaque et Vasculaire

Ancien Assistant des Hôpitaux de Paris



أخصائي في أمراض القلب والشرايين

LABORATOIRE SBATA

2403120075

Mr HATLA Mohamed

01-01-1940

Dr . O CHAOUI ROQI

ORDONNANCE

الدار البيضاء، في .....

Casablanca, Le .....

جـ ٢٠١٤

Dr. OMAR CHAOUI ROQI

Dr. OMAR CHAOUI ROQI  
Centre Médical Sbatia  
Boulevard Driss El Harti 583  
Casablanca  
Tél: 05 22 56 00 56 - Fax: 05 22 56 00 57

Dr. OMAR CHAOUI ROQI  
Centre Médical Sbatia  
Boulevard Driss El Harti 583  
Casablanca  
Tél: 05 22 56 00 56 - Fax: 05 22 56 00 57

✓

Dr. OMAR CHAOUI ROQI  
Centre Médical Sbatia  
Boulevard Driss El Harti 583  
Casablanca  
Tél: 05 22 56 00 56 - Fax: 05 22 56 00 57



CENTRE D'ANALYSES MÉDICALES SBATA  
الطبية سباتا | ٣٠٠٢ | ١٤٠٢ | ٥٤٠٦  
مركز التحاليل الطبية سباتا

Docteur Abdelwahab Al FATH  
الدكتور عبد الوهاب الفتح

Médecin Biologiste  
طبيب مخبر

ICE : 000192003000084

FACTURE N° : 240312-0075

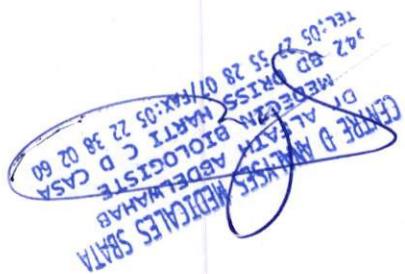
**Mr Mohamed HATLA**  
Prescription : Dr . O CHAOUI ROQI  
Date de l'examen : 12/03/2024



### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0111	PSA Total	B300	B
	Numeration formule sanguine	B80	B
0135	Créatinine	B30	B
0146	Urée	B30	B
0147	Transaminases O (TGO)	B50	B
	Transaminases P (TGP)	B50	B
	TROPONINE	B149.99	B

Lettre clé+cotation	B 529.99
Montant Facturé	531.03Dhs
Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent trente et un dirhams trois centimes	



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

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



دكتور عبد الوهاب الفتحي

**Médecin Biologiste**  
**طبيب مخبر**

Dossier N° : 240312-0075

**Mr Mohamed HATLA**

Né(e) le : 01/01/1940/ 84 ans

*Prescription : Dr . O CHAOUI ROQI*

Date de l'examen : 12/03/2024



## **HEMATOCYTOLOGIE**

## **HEMOGRAMME**

#### Résultat en fonction du sexe et de l'âge du patient

23/09/2022

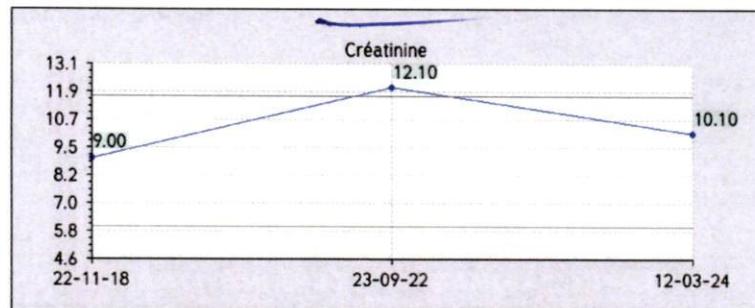
Hématoctrite	<u>3.61</u>	Millions/mm3	(4.50–5.80)	3.17
<b>HEMOGLOBINE</b>	<u>11.7</u>	g/dl	(13.0–17.5)	9.3
Hématocrite	<u>35.9</u>	%	(40.0–54.0)	28.8
V.G.M	<u>99.4</u>	$\mu$ 3	(82.0–98.0)	90.9
T.G.M.H	<u>32.4</u>	pg	(27.0–32.0)	29.3
C.C.M.H	32.6	%	(32.0–36.0)	32.3
 <b>PLAQUETTES</b>	<u>244</u>	Milliers/mm3	(150–450)	217
 <b>LEUCOCYTES</b>	<u>20.60</u>	Milliers/mm3	(4.00–10.00)	85.50
Neutrophiles	<u>21.5</u>	%	(45.0–70.0)	9.1
	4.429	Milliers/mm3	(1.800–8.000)	7.781
Lymphocytes	<u>69.9</u>	%	(20.0–40.0)	90.1
	<u>14.399</u>	Milliers/mm3	(1.500–4.500)	77.036
Monocytes	6.5	%	(0.0–9.0)	0.0
	<u>1.339</u>	Milliers/mm3	(0.000–0.800)	0.000
Eosinophiles	1.4	%	(0.0–4.0)	0.8
	0.288	Milliers/mm3	(0.000–0.400)	0.684
Basophiles	0.7	%	(0.0–2.0)	0.0
	0.144	Milliers/mm3	(0.000–0.200)	0.000



**BIOCHIMIE SANGUINE**

<b>Urée</b>	<b>0.44</b>	g/l	(0.17-0.43)	23/09/2022
	<b>7.33</b>	mmol/l	(2.83-7.17)	0.59 9.84

<b>Créatinine</b> (Tech:Standard ID-MS)	<b>10.1</b>	mg/l	(6.0-11.7)	23/09/2022
	<b>88.9</b>	μmol/l	(52.8-103.0)	12.1 106.5



<b>Transaminases GOT /ASAT</b>	<b>16.3</b>	UI/L	(<50.0)
<b>Transaminases GPT/ALAT</b>	<b>8.7</b>	UI/L	(<50.0)

**DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE DE LA CREATININE**

<b>ESTIMATION- MDRD</b>	<b>75.2</b>	ml/mn	(>80.0)	23/09/2022
<b>ESTIMATION- MDRD</b> (Sujet d'origine subsaharienne)	<b>91.0</b>	ml/mn	(>80.0)	61.8 74.8

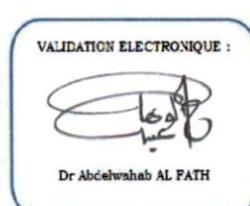
Normes interprétatives  
 80 à 120 ml/mn : Valeurs normales  
 60 à 80 ml/mn : Insuffisance rénale légère  
 30 à 60 ml/mn : Insuffisance rénale modérée  
 <30 ml/mn : Insuffisance rénale sévère  
 <15 ml/mn : Insuffisance rénale terminale

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.

**MARQUEURS**

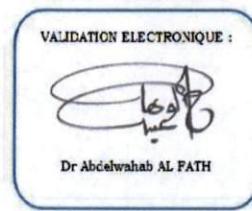
<b>TROPONINE(UltraSensitive)</b> (Tech : Chimiluminescence/Access 2)	<b>85.60</b>	pg/mL	(<19.80)
<b>PSA total</b> (Tech :Chimiluminescence/Access 2)	<b>0.880</b>	ng/mL	(<4.000)

limite inférieur de détection (sensibilité) : 0.008 ng/ml



ENTRE B ANALYSES MEDICALES SRL  
Dr ALEFATH ABDELWAHAB  
MEDECIN BILOGISTE  
42 BD DRISI HARTI C D CASA  
TEL: 05 27 55 28 07 / FAX: 05 22 38 02 66

Compte-rendu complet



TEL: 09 22 55 28 07 / FAX: 09 22 38 02 60  
CENTRE D'ANALYSES MEDICALS SBTIA  
Dr ALFATHI ABDELMRAHAB  
MEDECIN BIOLOGISTE