

# 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

M22- 0035904

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2291 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : CHAFI KHALID

Date de naissance : 8/9/57

Adresse : 28, AL ASSILE Mohammadia

Tél. : 06 684 07177 Total des frais engagés : 1500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. CHAIFI BELHADI BEN SAM  
Endocrinologue Diabetologue  
Rue SAFI, Imm V MAIL 1<sup>er</sup> Etg  
Appt 4 - Mohammadia  
Tél. 05 23 31 47 47

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/7/2023

Nom et prénom du malade : CHAFI KHALID Age: 1957

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Hypothyroïdie + Dyslipidémie

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 : 05/07/2023 Le : 25/07/2023

Signature de l'adhérent(e) :



## **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
22/7/2023			0\$ + 300 Dhs	BEN HADI BENSAM Endocrinologue Diabetologue Rue SAKH, Imm ISMAIL 1 Etg Appt 4- Mohammedia Tél: 05 23 31 47 47
03/8/2023			Control - Dr	

EXECUTION DES ORDONNANCES ETIADI BENSAN

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Dr. LEBEL BELTAH Médecin Diabetologue Endocrinologue Montage de la Facture Rue SAMI, 1mm ISMAIL 1 Etg Appr 4 - Mohammedia Tél : 05 23 31 47 47
 <b>PHARMACIE</b> Bld. Mohammedia JÁCARANDA Rue de l'Indépendance Tél. 05 23 31 47 47	31/8/23	422,80

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Rizlane BERRADA 195, Bd Emile Zola - Casablanca Tél: 06 22 24 20 03 - GSM: 06 67 79 24 60 Fax: 06 22 24 20 03	22/03/23	540 B2 + PC 1 B4	748,60 DH

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

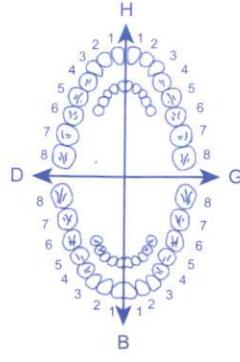
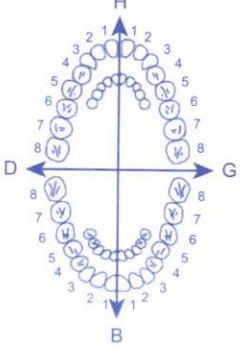
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## **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 canalaires, 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			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
D 00000000	B 35533411	G 00000000 11433553		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				

**Docteur Leïla BELHADI BENSAMI**

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca

**Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie**

**Nutrition et Maladies Métaboliques**

(Diabète , Cholesterol , Hormones , Thyroïde , Hypophyse , Surrénales  
Problèmes de Croissance et de puberté, Stérilité, Obésité ...)



**الدكتورة ليلى بلهادي بنسامي**

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

**أخصائية في أمراض الغدد . السكري والتغذية**

(السكري ، الكوليسترون ، الهرمونات ، الغدة الدرقية ،  
الغدة النخامية ، أمراض النمو والبلوغ، العقم ، السمنة ...)

**03 août 2023**

**Mohammedia, le**

**Mme CHAFI KHALID**



LEVOTHYROX 50

3x 1-0-0

3x 111,80

BESTOR 5

0-0-1



RA 20 fine



Traitements pendant : 3 Mois

صيدلية جاكارanda  
PHARMACIE JACARANDA  
Bd. Moulay Slimane 47bis  
Rue El Garia - 3ème étage  
Tél.: 0522.37.31.00 - Casab

Dr. Leïla BELHADI BENSAM  
Endocrinologue Diabetologue  
Rue SAIFI, Imm ISMAIL 1 Etg  
Appt 4 - Mohammedia  
Tél : 05 23 31 47 47

422,80

Rue Safi, Imm. Ismail, 1er étage Appat 4 - Mohammedia

Tél : 05.23.31.47.47 - Urgence : 06.61.93.20.28

E-mail : leilabelhadi3@gmail.com

**Docteur Leïla BELHADI BENSAMI**

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca

**Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie**

**Nutrition et Maladies Métaboliques**

(Diabète , Cholesterol , Hormones , Thyroïde , Hypophyse , Surrénales

Troubles de Croissance et de puberté, Stérilité, Obésité ...)



**الدكتورة ليلى بلهادي بنسامي**

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

**أخصائية في أمراض الغدد، السكري والتغذية**

(السكري ، الكولسترول ، الهرمونات ، الغدة الدرقية ،

الغدة النخامية ، أمراض النمو والبلوغ، العقم ، السمنة ...)

**22 juillet 2023**

**Mohammedia, le**

**Mme CHAFI KHALID**

**M**

Analyses :

TSH

LDL

HDL

Triglycérides

ASAT

ALAT

Mr CHAFI KHALID  
08-09-1987



ORDO

2307220004  
A coller sur l'ordonnance

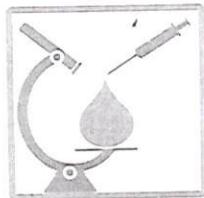
Dr. Leïla BELHADI BENSAMI  
Endocrinologue Diabetologue  
Rue SAFI, Imm ISMAIL 1<sup>er</sup> Etg  
Appt 4 - Mohammedia  
Tél : 05 23 31 47 47

Laboratoire "EMILE ZOLA"  
Dr. Rizlane BERRADA  
195, Bd Emile Zola - Casablanca  
Tél & Fax: 05 22 24 20 03 GSM: 06 67 79 24 60

Rue Safi, Imm. Ismaïl, 1er étage Appat 4 - Mohammedia

Tél : 05.23.31.47.47 - Urgence : 06.61.93.20.28

E-mail : leilabelhadi3@gmail.com



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES « EMILE ZOLA »

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE-HORMONOLOGIE - SPERMILOGIE - TOXICOLOGIE

مختبر التحاليل الطبية "إميل زولا"

Date de la demande : 22-07-2023

Code patient : 2112060003

Né(e) le : 08-09-1957 (65 ans)



Mr CHAFI KHALID

Dossier N° : 2307220004

Prescripteur : Dr LEILA BELHADI BENSAMI

Tel : 06.68.40.71.77

## BIOCHIMIE SANGUINE

26-04-2023

**Triglycérides**  
(ROCHE DIAGNOSTICS® Cobas)

0.68 g/L  
0.78 mmol/L

(<1.50)  
(<1.71)

0.85

**Cholestérol Total**  
(ROCHE DIAGNOSTICS® Cobas)

1.25 g/l  
3.23 mmol/L

(<2.00)  
(<5.17)

1.25

**HDL-Cholestérol**  
(ROCHE DIAGNOSTICS® Cobas)

0.48 g/L  
1.24 mmol/L

(0.35-0.80)  
(0.91-2.07)

0.41

**LDL-Cholestérol**  
(Selon la Formule de Friedwald)

0.63 g/L  
1.63 mmol/L

0.61

Valeurs cibles du LDL-Cholestérol selon les recommandations ANSM de mars 2005 :

0 Facteur de risque : LDL < 2,20 g/L (5,70 mmol/L)

1 Facteur de risque : LDL < 1,90 g/L (4,90 mmol/L)

2 Facteurs de risque : LDL < 1,60 g/L (4,14 mmol/L)

Plus de 2 facteurs de risque : LDL < 1,30 g/L (3,36 mmol/L)

Antécédent de maladie cardiovasculaire avérée : LDL < 1,00 g/L (2,58 mmol/L)

Facteurs de risque : Diabète, Tabac, HTA, Obésité. Age > 60 ans, HDL < 0,40 g/L. Sédentarité.

ATCD de maladie cardiovasculaire familiale.

25-01-2023

0.61

**GOT Transaminases (ASAT)**  
(ROCHE DIAGNOSTICS® Cobas)

18 UI/L

(<40)

26-04-2023

26

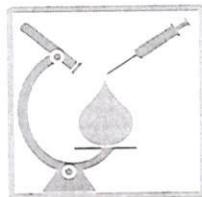
**GPT Transaminases (ALAT)**  
(ROCHE DIAGNOSTICS® Cobas)

17 UI/L

(<41)

26-04-2023

36



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES « EMILE ZOLA »

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE-HORMONOLOGIE - SPERMOLOGIE - TOXICOLOGIE

مختبر التحاليل الطبية "إميل زولا"

Dossier N° 2307220004

Mr KHALID CHAFI

## BILAN ENDOCRINIEN

26-04-2023

### TSH Ultra-sensible

(BIOMERIEUX® Vidas – Tech ELFA )

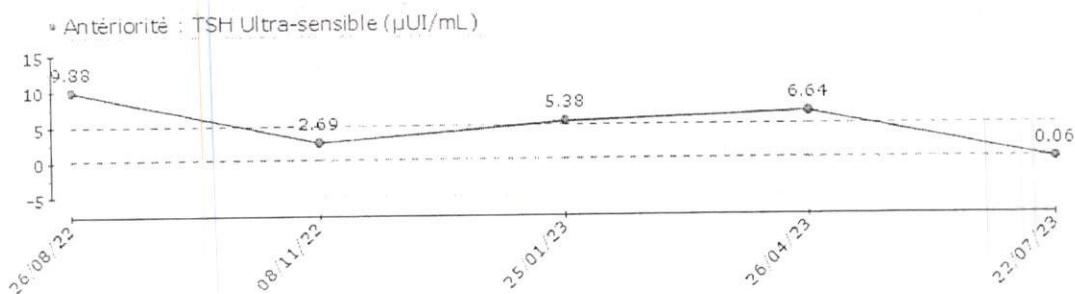
0.06 µUI/mL

6.64

#### Interprétation en µUI/mL:

- < 0,15 : Hyperthyroïdie
- 0,25 – 5 : Euthyroïdie
- > 7 : Hypothyroïdie

Chez le nouveau-né, la TSH augmente à la 30<sup>ème</sup> minute de vie (80 µUI/mL) puis retour à la normale vers 2–5 jours.



Validé biologiquement par : Dr. BERRADA Rizlane

Dr. RIZLANE BERRADA  
195, Bd Emile Zola - Casablanca  
Tél & Fax : 05 22 24 20 03 - GSM : 06 67 79 24 60  
Email : laboemilezola@gmail.com



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES « EMILE ZOLA »

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE-HORMONOLOGIE - SPERMIOMÉTRIE - TOXICOLOGIE

LABORATOIRE EMILE ZOLA

Casablanca, le 22-07-2023

Dr Rizlane BERRADA

195, Bd Emile Zola - Belvédère - CASABLANCA

Tel/Fax : 05.22.24.20.03 - GSM : 06.67.79.24.60

Email : laboemilezola@gmail.com

# مختبر التحاليل الطبية "إميل زولا"

**FACTURE N° : 230700188**

NOM PATIENT	Mr CHAFI KHALID
PRESCRIPTEUR	Dr BELHADI BENSAMI LEILA

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Clé	Clé	Total
9105	Forfait prélèvement	E25	E	25.00 MAD
0106	Cholestérol total	B30	B	40.20 MAD
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B	67.00 MAD
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B	67.00 MAD
0108	Cholestérol H D L	B50	B	67.00 MAD
0109	Cholestérol L D L	B50	B	67.00 MAD
0134	Triglycérides	B60	B	80.40 MAD
0163	TSH	B250	B	335.00 MAD
<b>Total</b>				<b>748.60 MAD</b>

**TOTAL COTATION B** **540**

**TOTAL DE LA FACTURE** **748.60 DHS**

Arrêtée la présente Facture à la somme de : **sept cent quarante-huit dirhams soixante centimes.**

Laboratoire "EMILE ZOLA"  
Dr. Rizlane BERRADA  
195, Bd Emile Zola - Casablanca  
Tél & Fax : 05.22.24.20.03 - GSM : 06.67.79.24.60

**TERAZOSINE NORMON® 5 mg**  
Térazosine

LOT : 12823007  
PER : 03/2026  
PPU : 79,50 DH

Boîte de 30 comprimés  
Voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.  
Pas de précautions particulières de conservation.  
Sous ordonnance médicale.  
Lire attentivement la notice avant l'utilisation de ce médicament.  
Tableau A (Liste I).

Respecter les  
prescriptions

**TERAZOSINE NORMON® 5 mg**  
Térazosine

LOT : 12823007  
PER : 03/2026  
PPU : 79,50 DH

Boîte de 30 comprimés  
Voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.  
Pas de précautions particulières de conservation.  
Sous ordonnance médicale.  
Lire attentivement la notice avant l'utilisation de ce médicament.  
Tableau A (Liste I).

Respecter les  
prescriptions

**BESTOR<sup>®</sup>**  
Rosuvastatine  
30 comprimés pelliculés



6 1 1 8 0 0 0 3 6 0 2 3 0

٥ ملخ

ستاتين

عن طريق الفم

**BESTOR<sup>®</sup>**  
Rosuvastatine  
30 comprimés pelliculés



6 1 1 8 0 0 0 3 6 0 2 3 0

٥ ملخ

ستاتين

عن طريق الفم

**BESTOR<sup>®</sup>**  
Rosuvastatine  
30 comprimés pelliculés



6 1 1 8 0 0 0 3 6 0 2 3 0

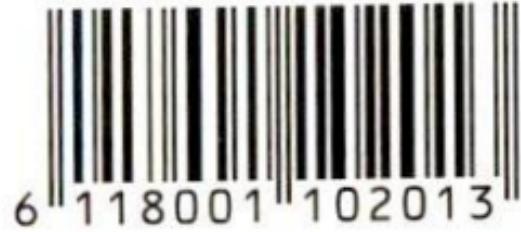
٥ ملخ

ستاتين

عن طريق الفم

EXP:  
Lot:  
Fab:

10/2025  
601589  
11/2022



**Distribué par:** Cooper Pharma, 41  
Rue Mohamed Diouri 20110  
Casablanca, Maroc Amina Daoudi  
Pharmacien responsable

**Sous licence:** Merck Santé  
37 rue Saint-Romain  
69379 LYON CEDEX 08

**Fabricants:**

Merck KGaA,  
Frankfurter Strasse 250  
64293 DARMSTADT  
Allemagne

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102013  
Levothyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

7862160336

EXP:  
Lot:  
Fab:

10/2025  
601589  
11/2022



**Distribué par:** Cooper Pharma, 41  
Rue Mohamed Diouri 20110  
Casablanca, Maroc Amina Daoudi  
Pharmacien responsable

**Sous licence:** Merck Santé  
37 rue Saint-Romain  
69379 LYON CEDEX 08

**Fabricants:**

Merck KGaA,  
Frankfurter Strasse 250  
64293 DARMSTADT  
Allemagne

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102013  
Levothyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

7862160336

EXP:  
Lot:  
Fab:

10/2025  
601589  
11/2022



**Distribué par:** Cooper Pharma, 41  
Rue Mohamed Diouri 20110  
Casablanca, Maroc Amina Daoudi  
Pharmacien responsable

**Sous licence:** Merck Santé  
37 rue Saint-Romain  
69379 LYON CEDEX 08

**Fabricants:**

Merck KGaA,  
Frankfurter Strasse 250  
64293 DARMSTADT  
Allemagne

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102013  
Levothyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

7862160336