

# 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.



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

M22- 0035904

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2291 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 172781  
 Nom & Prénom : CHAFI KHALID  
 Date de naissance : 8/9/57  
 Adresse : 28, AL ASSILE Mohammédia  
 Tél : 06 68407177 Total des frais engagés : 15000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. BELHADI BENSAM**  
Endocrinologue Diabétologue  
Rue SAFI, Imm ISMAIL I Etg  
Appt 4 - Mohammeda  
Tél: 05 23 31 47 47

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 : Casablanca Le : 25/07/2023  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : 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.

**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



# RELEVÉ 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				<b>Dr. Leila BELHADI BENSAM</b> Endocrinologue Diabetologue Rue SAMI, Imm ISMAIL 1 Etg App 4 - Mohammedia Tél : 05 23 31 47 47
03/8/2023				

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE JACARANDA</b> BO. MOHAMED EL ISMAIL 195, Bd Emile Zola - Casablanca Tél & Fax : 06 22 24 28 03 - Gsm : 06 67 79 24 60	3/8/23	422,80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>Labo "EMILE ZOLA"</b> Dr. Rizlane BERRADA 195, Bd Emile Zola - Casablanca Tél & Fax : 06 22 24 28 03 - Gsm : 06 67 79 24 60	22/07/23	540,3 + 61,34	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	

# 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.

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																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	H															
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B	B															
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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, Cholestérol, 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...)

03 août 2023

Mohammedia, le .....

Mme CHAFI KHALID

3x  
13.40  
LEVOTHYROX 50



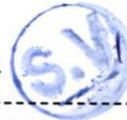
1-0-0

3x  
111.80  
BESTOR 5



0-0-1

RA 20 mg NE



Traitement pendant : 3 Mois

صيدلية جاكروندا  
PHARMACIE JACARANDA  
Bd. Moulay Slimane  
Rue El Gara - Ain Sbaa  
Tél: 05 23 31 47 47 - Casa

Dr. Leïla BELHADI BENSAM  
Endocrinologue Diabétologue  
Rue Safi, Imm ISMAÏL 1 Etg  
App 4 - Mohammedia  
Tél : 05 23 31 47 47

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



**Docteur Leïla BELHADI BENSAMI**

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca

**Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie**

**Nutrition et Maladies Métaboliques**

(Diabète, Cholestérol, 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  
08-09-1957



A coller sur l'ordonnance

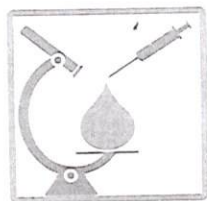
**Dr. Leïla BELHADI BENSAM**  
Endocrinologue Diabétologue  
Rue SAFI, Imm ISMAIL 1 Etg  
Appt 4 - Mohammedia  
Tél : 05 23 31 47 47

**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 - SPERMIOLOGIE - TOXICOLOGIE

مختبر التحليلات 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

Triglycérides (ROCHE DIAGNOSTICS® Cobas)	0.68 g/L	(<1.50)	26-04-2023
	0.78 mmol/L	(<1.71)	0.85
Cholestérol Total (ROCHE DIAGNOSTICS® Cobas)	1.25 g/l	(<2.00)	26-04-2023
	3.23 mmol/L	(<5.17)	1.25
HDL-Cholestérol (ROCHE DIAGNOSTICS® Cobas)	0.48 g/L	(0.35-0.80)	26-04-2023
	1.24 mmol/L	(0.91-2.07)	0.41
LDL-Cholestérol (Selon la Formule de Friedwald)	0.63 g/L		25-01-2023
	1.63 mmol/L		0.61

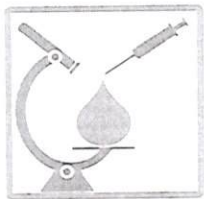
### Valeurs cibles du LDL-Cholestérol selon les recommandations ANSM de mars 2005 :

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.

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 - SPERMIOLOGIE - TOXICOLOGIE

مختبر التحليلات الطبية "إميل زولا"

Dossier N° 2307220004

Mr KHALID CHAFI

## BILAN ENDOCRINIEN

26-04-2023

**TSH Ultra-sensible**  
(BIOMERIEUX® Vidas – Tech ELFA)

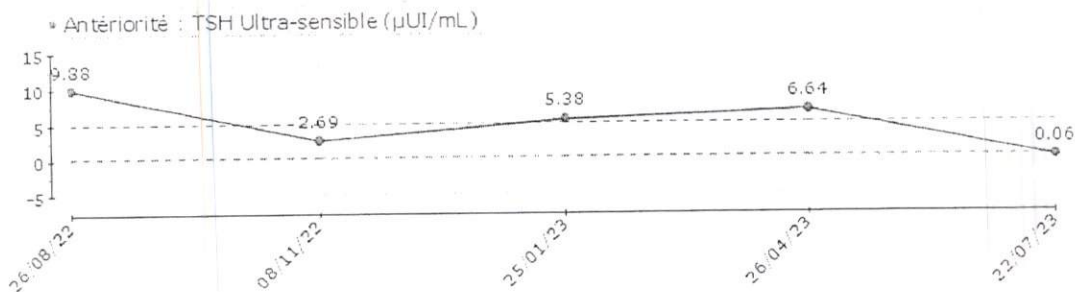
0.06  $\mu\text{UI/mL}$

6.64

Interprétation en  $\mu\text{UI/mL}$ :

- < 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  $\mu\text{UI/mL}$ ) puis retour à la normale vers 2-5 jours.



Validé biologiquement par : Dr. BERRADA Rizlane

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





# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES « EMILE ZOLA »

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

LABORATOIRE EMILE ZOLA

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](mailto:laboemilezola@gmail.com)

مختبر التحليلات الطبية  
Casablanca, le 22-07-2023

**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
Total				748.60 MAD

**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  
Tel & 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  
PPV: 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** 5 mg

Rosuvastatine

30 comprimés pelliculés



5 ملغ

بستور<sup>®</sup>  
مشتقاتين

30  
قرصا

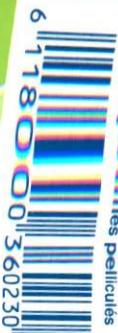
عن طريق الفم

180,000

**BESTOR** 5 mg

Rosuvastatine

30 comprimés pelliculés



5 ملغ

<sup>®</sup>  
**مستور**  
مستأقین

30  
قرصا

عن طريق الفم

مستور 5 ملغ  
30 قرصا



**BESTOR** 5 mg

Rosuvastatine

30 comprimés pelliculés



5 ملغ

بستور<sup>®</sup>  
مشتقاتين

30  
قرصا

عن طريق الفم

180,000

**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



10/2025  
601S89  
11/2022

EXP:  
Lot:  
Fab:

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

**Respecter les doses prescrites**  
Liste II - Uniquement sur ordonnance



**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



10/2025  
601S89  
11/2022

EXP:  
Lot:  
Fab:

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

**Respecter les doses prescrites**  
Liste II - Uniquement sur ordonnance





**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



10/2025  
601S89  
11/2022

EXP:  
Lot:  
Fab:

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

**Respecter les doses prescrites**  
Liste II - Uniquement sur ordonnance



**Levothyrox® 50µg,**  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

7862160336