

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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- 0033081

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3406 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : SEBAA MOHAMED  
 Date de naissance : 27/09/1959  
 Adresse : N° 20 RUE G. Leclercq, 2000 CASABLANCA  
 Tél. : 066522514 Total des frais engagés : 637,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DOCTEUR KHLAFA MOHAMED  
 Médecin Spécialiste  
 Diplôme d'Endocrinologie  
 Diabétologie - Maladies Nutritionnelles  
 Mohammed KHLAFA

Date de consultation : 22/10/2023 Age : 51  
 Nom et prénom du malade : EL OUAJIA  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Diabète sucré  
 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 : 06/09/2023  
 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
02/08/11	un	1	121,40	DOCTEUR ELAFA MOHAMED Spécialiste d'Endocrinologie Mahammed - Méd. des Nutritionnelles INP 0445553

## EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

**PHARMACIE ERRAHMANI**  
KETTANI Houda  
Docteur en Pharmacie  
101, Bd El Hachem  
Ex-Taddei Calabrie - Casablanca  
Tel: 05 22 52 32 51 / 06 00 32 52 51

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

16/08/11 13 250 387,10

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

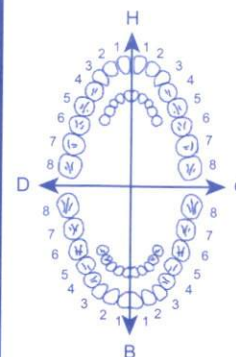
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

## SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

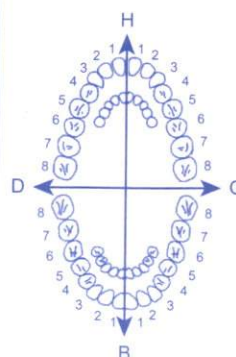
FIN D'EXECUTION

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT 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

DOCTEUR KHLAFA MOHAMED  
Médecin Spécialiste  
Diplôme d'Endocrinologie  
Diabétologie - Maladies Nutritionnelles  
diplômé de l'université  
René Descartes  
Paris



الدكتور خلافة محمد  
طبيب اختصاصي  
إختصاصي في أمراض الغدد  
أمراض السكري - أمراض التغذية  
خريج جامعة روني ديكرت  
باريس

Mohammedia, Le :

15/08/20

الحمدية

Nom :

Woufir

Prenom :

Hamid

## Bilan Biologique

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> NFS, VS                                | <input type="checkbox"/> SGOT SGPT Gamma GT                   |
| <input type="checkbox"/> CRP                                    | <input type="checkbox"/> Phosphatases Alcalines               |
| <input type="checkbox"/> Ferritinémie                           | <input type="checkbox"/> Sérologie Hépatite B Hépatite C      |
| <input type="checkbox"/> Glycémie à Jeun                        | <input type="checkbox"/> T3 - T4 - TSH                        |
| <input type="checkbox"/> Glycémie 2 Heures Après Repas          | <input type="checkbox"/> Anticorps Anti TPO                   |
| <input type="checkbox"/> HBA 1 C                                | <input type="checkbox"/> Anticorps Anti Thyroglobuline        |
| <input type="checkbox"/> Cholestérol Total                      | <input type="checkbox"/> TRAK: anticorps anti récepteur TSH   |
| <input type="checkbox"/> HDL LDL                                | <input type="checkbox"/> Thyroglobuline                       |
| <input type="checkbox"/> Triglycérides                          | <input type="checkbox"/> PTH : hormone parathyroïdienne       |
| <input type="checkbox"/> URÉE                                   | <input type="checkbox"/> Calcémie _ Vitamine D2-D3            |
| <input type="checkbox"/> Créatinine                             | <input type="checkbox"/> Prolactinémie                        |
| <input type="checkbox"/> Aide Urique                            | <input type="checkbox"/> Coortisolémie 8 Heures - 16 Heures   |
| <input type="checkbox"/> Micro Albuminurie sur échantillon      | <input type="checkbox"/> ACTH: hormone adrénocorticotrope     |
| <input type="checkbox"/> Protéinurie Sur 24 Heures              | <input type="checkbox"/> Aldostéronémie                       |
| <input type="checkbox"/> R.A.C. rapport albuminurie/créatinurie | <input type="checkbox"/> A.R.P. : Activité Rénine Plasmatique |
| <input type="checkbox"/> E.C.B.U                                |   |
| <input type="checkbox"/> P.S.A                                  |   |

13. زنفة بغداد الطابق الأول - الهاتف 05 23 32 04 44 - الحمدية

13, Rue Baghdad 1<sup>er</sup> Étage - Tél: 05 23 32 04 44 - Mohammedia - Email: doc.khlafamohamed@gmail.com



DOCTEUR KHLAFA MOHAMED  
Médecin Spécialiste  
Diplôme d'Endocrinologie  
Diabétologie - Maladies Nutritionnelles  
diplômé de l'université  
René Descartes  
Paris

INP 091085530

الدكتور خلافة محمد  
طبيب اختصاصي  
إختصاصي في أمراض الغدد  
أمراض السكري - أمراض التغذية  
خريج جامعة روني ديكرت  
باريس

Mohammedia, Le :

21/08/2025  
المحمدية  
N° 5160 28/08/2025

60 Soufn  
DA

3670x2

Amixol



PHARMACIE KETTANI  
Docteur en Pharmacie  
Ex: 101, Bd El Hachemi El Filali  
15 05 22 32 30 51 / 05 03 38 99 58  
Cassablanca

48,00 2 Dimaxol



LOT 230843  
EXP 05/2025  
PPV 36.70DH

1/24 - me

7:12/40  
PHARMACIE ERRAHMANI  
Docteur en Pharmacie  
101, Bd El Hachemi El Filali  
15 05 22 32 30 51 / 05 03 38 99 58  
Cassablanca

3 fois/semaine

LOT 230843  
EXP 05/2025  
PPV 36.70DH

le de 104 jours ms

DOCTEUR KHLAFA MOHAMED  
Médecin Spécialiste  
Diplôme d'Endocrinologie  
Diabétologie - Maladies Nutritionnelles  
Mohammedia INP 091085530

13. زنقة بغداد الطابق الأول - الهاتف: 05 23 32 04 44 - المحمدية

13, Rue Baghdad 1<sup>er</sup> Étage - Tél: 05 23 32 04 44 - Mohammedia - Email: doc.khlafamohamed@gmail.com



LABORATOIRE CASALAB PALMIER®

Dossier N°: **2308163027**

Résultats de : **Mme EL OUFIR Hoda**

Né(e) le : **29/11/1968** – 54 ans

N° CIN : **BE492393**

Date du prélèvement : 16/08/2023 09:16. JAM

Edition du : 16/08/2023 à 15:45

Monsieur Le Dr MOHAMED KHLAFA (ENDOCRINO)

**Cher confrère**, nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

< Compte-rendu complet >



Dossier n° 2308163027 – Mme Hoda EL OUFIR

1 / 2



## BILAN ENDOCRINIEN

**TSH:**  
(ECLIA sur COBAS 6000)

2,18 mUI/L

(0,27-4,20)

28/04/2023

0,77

### Valeurs de référence selon diagnostic -roche :

**Adultes :** 0.27 à 4.2 mUI/L

**Enfants :**

0j à 6j : 0.70 à 15.2 mUI/L

6j à 3 mois : 0.72 à 11.0 mUI/L

3 à 12 mois : 0.73 à 8.35 mUI/L

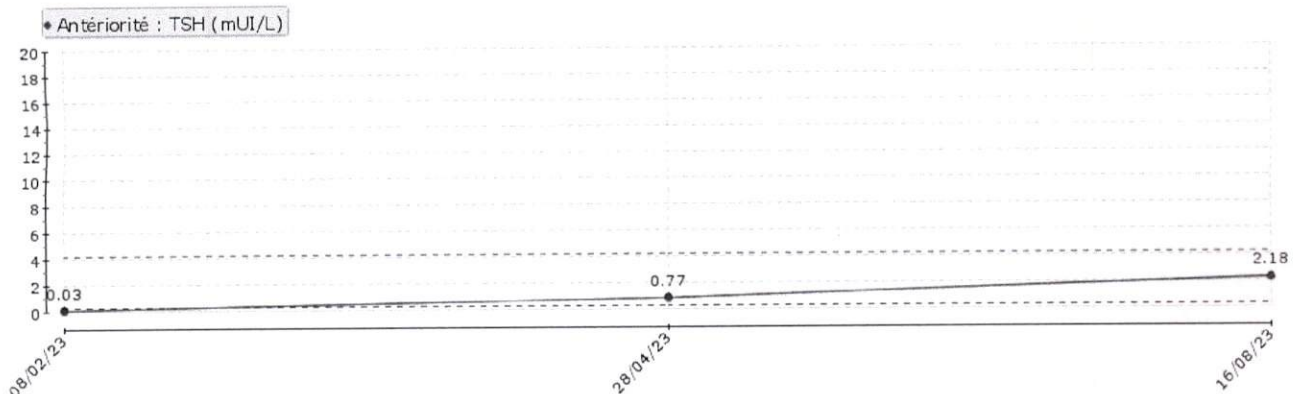
1 à 6ans : 0.70 à 5.97 mUI/L

6 à 11ans : 0.60 à 4.84 mUI/L

11 à 20 ans : 0.51 à 4.30 mUI/L

**Femmes enceintes :** < 2 mUI/L

**NB :** La TSH s'abaisse au cours des 3 premiers mois de grossesse.



Validation biologique par : Le Dr M. BEZZARI

Dr K. OUZZANI







**FACTURE N° 2308163027**  
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 16/08/2023  
**INPE : 093002574**

**Mme Hoda EL OUFIR**  
Demande N° 2308163027  
Date de l'examen : 16/08/2023

Récapitulatif des analyses	
Analyse	Clé
Prise de sang Adulte	E25
TSH	B250

Total des B : 250  
Total à payer : **387.50** Dirhams

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**trois cent quatre-vingt-sept dirhams cinquante centimes**

\*(HN) = analyse hors nomenclature

