

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10000

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUSSAID ADNANE

Date de naissance : 17/11/1973

Adresse : V.94 CALIFORNIA GOLF RESORT Boukhoura
ville verte

Tél. : 06 61 30 52 03 Total des frais engagés : 4185,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Docteur GISTRO
1, Rue Cendre
Tél: 0522 27 88 00
NPE: 091265900*

Date de consultation : 19/01/2019

Nom et prénom du malade : PADDAIJ BOUAINA Age : 42

Lien de parenté :

Fille/mère Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : 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

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : 26/01/2024

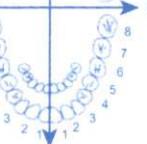
VOLET ADHERENT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
19 Janv 2024	C2	Calcul	Docteur IKRAT C.I.S.T.R.O ENVIO Bendol 09/05/2024 052275551/0521 0912659000	ALO SUB CO

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien jouydu Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Rés. les Jardins de Boukraa Im. C.N° 1 Vert - Casablanca Tel: 0526 61 41 41 Crm: 06913428 1 T.C.E: 0028 1451000024	131-24	130,00

ANALYSES - RADIOPHARIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant
LABORATOIRE VILLE VERTE D'ANALYSES MÉDICALES ONE HILL BLOC DES ORCHIDÉES, B RD IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA.	20-06-24	B 3.000,00	LABORATOIRE VILLE VERTE des Honoraires D'ANALYSES MÉDICALES ONE HILL BLOC DES ORCHIDÉES, B RD IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA
Tél : 08 08 60 14 62			Tél : 08 08 60 14 62

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.												
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	CoeffICIENT DES TRAVAUX							
MONTANTS DES SOINS												
DEBUT D'EXECUTION												
FIN D'EXECUTION												
CŒFFICIENT DES TRAVAUX												
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE					CŒFFICIENT DES TRAVAUX						
	 <p>H G</p> <p>D B</p>											
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>						H	G	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	D	B
	H	G										
	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553										
	D	B										
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>						H	G	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	D	B
	H	G										
	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553										
	D	B										
<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>												
MONTANTS DES SOINS												
DATE DU DEVIS												
DATE DE L'EXECUTION												

DOCTEUR IKRAM HALLOULY
SPECIALISTE GASTRO-ENTEROLOGIE



Foie, Estomac, Vésicule Biliaire, Intestins
Hémorroïde fistule fissure
Endoscopie Digestive, Echo-endoscopie
Échographie Abdominale - Nutrition

الدكتورة إكرام الحلولي
إختصاصية أمراض الجهاز الهضمي و الكبد
التهاب الكبد الفيروسي ، المعدة، المرارة ، الأمعاء
أمراض المخرج و جراحة البواسير
الكشف بالمنظار و الصدى
التغدية العامة

a J.S.

Casablanca, le

19 Janv 2024

Me J. DAINI BOUTAINA

~~LABORATOIRE VILLE VERTE
D'ANALYSES MEDICALES
ONE HILL BIOTECH, 20200 CASABLANCA
IMM 6 BIS, 20200 CASABLANCA
Tél : 08 08 60 14 62~~

NFS + pg - fite.
Urie - Célatine - Na⁺ - K⁺
ASAT - ALAT - γGT - PAL -
- TSH - T₄ - CRP - LDH -
- ACE - CA125 - CA19-9 -

Tst Respiratoire d'IHR

☎ : 05 22 27 88 61 - 05 22 47 16 80

زنقة بن دحان - شارع مظمن الخامس، الدار البيضاء 7

✉ : ikramhallouly - ✉ : haloulilik@gmail.com

Dr IKRAM HALLOULY
GASTRO ENDO SCOPIC
Sous Pendaro 33
22 1836 0912 295900
22 471680

AMM N° : 569/17 DMP/21/NRQ

11006903

LOT : 22262

PER : 05/2025

EMG VENTE INTERDITE

ritabilité
sommeil

LOT : 230883
DLUO : 10/2026
69,00 DH

Laboratoires Deva Pharm
OUAJDI Pharmacien

SORBHEPATIC®

PPV 17DH00
EXP 11/2025
LOT 28029 8

LOT : 22106 PER : 07/2025

STERIPHARMA

AM

PPV : 35,80 DH

N° d'AMM 119/15DMP/21/NRQ

par les

Z.I. Lina n° 347, Sidi Maârouf - Casablanca
Amine TAHIRI - Pharmacien Responsable

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES VILLE VERTE

Projet One Hill RDC du Bloc Les Orchidées B Bouskoura Casablanca MAROC

Tel: 06 61 728 463 - 05 22 780 102 - 08 08 601 462

IF 52334548 ICE 00313447000069

FACTURE N°: 20240120010

ORGANISME:

Mme Boutaina JADDAINI

Date: 20-01-2024



Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E25	E	25.00 MAD
0359	ACE	B250	B	335.00 MAD
0362	Ca 125	B400	B	536.00 MAD
0364	Ca 19 9	B400	B	536.00 MAD
0111	Créatinine	B30	B	40.20 MAD
0370	CRP (Protéine C réactive)	B100	B	134.00 MAD
0154	Ferritine	B250	B	335.00 MAD
0141	Gamma glutamyl transférase (GGT)	B50	B	67.00 MAD
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B	67.00 MAD
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B	67.00 MAD
0131	Potassium	B30	B	40.20 MAD
0142	LDH	B50	B	67.00 MAD
0133	Sodium	B30	B	40.20 MAD
0216	Numération formule	B80	B	107.20 MAD
0143	Phosphatases alcalines	B50	B	67.00 MAD
0161	T4 libre	B200	B	268.00 MAD
0163	TSH	B250	B	335.00 MAD
0135	Urée	B30	B	40.20 MAD
	Test Respiratoire à l'urée 13C (Helicobacter pylori)	B700	B	938.00 MAD
Total				4045.00 MAD

Total des B: 3000

Montant total de la facture: 4045 Dirhams.

Arrêtée la présente facture à la somme de **quatre mille quarante-cinq dirhams .**

LABORATOIRE VILLE VERTE
D'ANALYSES MEDICALES
ONE HILL BLOC LES ORCHIDÉES, B RDC
IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA
Tél : 08 08 60 14 62

DOCTEUR IKRAM HALLOULY

SPECIALISTE GASTRO-ENTEROLOGIE



الدكتورة إكرام الحلولى

إختصاصية أمراض الجهاز الهضمي و الكبد

التهاب الكبد الفيروسي، المعدة، المرارة، الأمعاء

أمراض المخرج و جراحة البواسير

الكشف بالمنظار و الصدى

التجدد العامة

Foie, Estomac, Vésicule Biliaire, Intestins

Hémorroïde fistule fissure

Endoscopie Digestive, Echo-endoscopie

Echographie Abdominale - Nutrition

التهاب الكبد الفيروسي، المعدة، المرارة، الأمعاء

أمراض المخرج و جراحة البواسير

الكشف بالمنظار و الصدى

التجدد العامة

Casablanca, le 19/01/2024

Mme JADDAINI BOUTAINA

CINET COMPRIME 10 MG BOITE DE 10

1 Comprimé le matin, 1 Comprimé le midi, 1 Comprimé le soir avant le repas pendant 1 semaine

AULCER 20MG

1 Comprimé le matin, 1 Comprimé le soir avant le repas pendant 1 mois

SORBEHEPATIC

D 1 Comprimé effervescent le matin, 1 Comprimé effervescent le midi, 1 Comprimé effervescent le soir après le repas pendant 10 jours , et

KALMANER

2 Comprimés au coucher après le repas pendant 1 mois



: 05 22 27 88 61 - 05 22 471 683

7، زنقة بن دحان - شارع محمد الخامس، الدار البيضاء : 7, Rue Bendahan - Bd Mohamed V - Casablanca

 : ikramhallouly - : hallolik@gmail.com



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES VILLE VERTE

مختبر التحاليلات الطبية المدينة الخضراء

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Dr. Hind Lazrak

Biologiste

Université de Grenade / CHU Ibn Rochd

Mme JADDAINI Boutaina

Date de naissance: 21-09-1981

Dossier N°: 20240120010



Date de l'examen: 20-01-2024

BILAN THYROÏDIEN

COBAS e411 (ROCHE)

Thyroxine libre (T4L)

18.20 pmol/L
1.41 ng/dl

(12.00–22.00)
(0.93–1.71)

Valeurs de référence chez la femme enceinte :

1 ^{er} trimestre	12.1 – 19.6 pmol/L
2 ^{ème} trimestre	9.63 – 17.0 pmol/L
3 ^{ème} trimestre	8.39 – 16.0 pmol/L

Thyréostimuline ultrasensible (TSHus)

2.220 µUI/mL
2.220 mUI/L

(0.270–4.200)
(0.270–4.200)

Conclusion: Bilan thyroïdien normal.

Valeurs de référence chez la femme enceinte :

1 ^{er} trimestre	0.33 – 4.59 µUI/mL
2 ^{ème} trimestre	0.35 – 4.10 µUI/mL
3 ^{ème} trimestre	0.21 – 3.15 µUI/mL

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.

Une variation minime de la T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH.

Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.

Traitements

LABORATOIRE VILLE VERTE
D'ANALYSES MEDICALES
ONE HILL BLOC LES ORCHIDEES, B RDC
IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA
Tél: 08 08 60 14 62

PRÉLÈVEMENT À DOMICILE SUR RDV : 0661 727 463

5/5





LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES VILLE VERTE

مختبر التحاليل الطبية المدينة الخضراء

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Dr. Hind Lazrak

Biologiste

Université de Grenade / CHU Ibn Rochd

Mme JADDAINI Boutaina

Date de naissance: 21-09-1981

Dossier N°: 20240120010



Date de l'examen: 20-01-2024

BIOCHIMIE SANGUINE – PROTEINES SPECIFIQUES

COBAS C311 (ROCHE) – EASY READER (VEDA.LAB) – F200 (SD BIOSENSOR)

Protéine C-réactive (CRP)

(Technique Immunoturbidimétrique)

0.3 mg/L

(<5.0)

MARQUEURS TUMORAUX

Cobas E411(ROCHE) – Cobas C311(ROCHE)

Antigène Carcino-Embryonnaire (ACE)

1.10 ng/mL

(<5.00)

La valeur normale chez les fumeurs : < ou = 6 ng/mL

Antigène Carbohydrate 125 (CA125)

13.82 U/mL

(<35.00)

Antigène Carbohydrate 19-9 (CA19-9)

21.85 U/mL

(<39.00)

BIOLOGIE SPECIALISEE

IR FORCE 200 (Richen-force Science & Technologie) – Alegria (ORGENTEC) – Cobas E411(Roche)

Test respiratoire à l'urée marquée au 13C (Recherche de l'Helicobacter pylori)

Indice T30 – T0: 0.40 delta ‰ (0.00–4.00)

Conclusion: Absence d'Hélicobacter pylori

LABORATOIRE VILLE VERTE
D'ANALYSES MEDICALES
ONE HILL BLOC LES ORCHIDEES, RDC
IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA
Tél: 08 08 60 14 62

PRÉLÈVEMENT À DOMICILE SUR RDV : 0661 727 463

4/5



Dr. Hind Lazrak

Biologiste

Université de Grenade / CHU Ibn Rochd

Mme JADDAINI Boutaina

Date de naissance: 21-09-1981

Dossier N°: 20240120010



Date de l'examen: 20-01-2024

BIOCHIMIE SANGUINE – BILAN HEPATIQUE

COBAS C311 (ROCHE)

TRANSAMINASES

Alanine–Amino–Transférase (GPT) (Technique cinétique (IFCC))	48.8	UI/L	(0.0–33.0)
Aspartate–Amino–Transférase (GOT) (Technique cinétique (IFCC))	56.7	UI/L	(0.0–32.0)

Conclusion:

Résultat à contrôler une semaine plus tard et après l'arrêt d'un éventuel traitement hépatotoxique.

Gamma glutamyl-transférase (GGT) (Technique colorimétrique enzymatique)	11	UI/L	(5–36)
Phosphatases alcalines (PAL) (Technique colorimétrique)	56	UI/L	(35–104)

BIOCHIMIE SANGUINE – ENZYMES

COBAS C311 (ROCHE)

Lactate déshydrogénase (LDH) (Technique cinétique UV (IFCC))	148	UI/L	(135–214)
---	-----	------	-----------

BIOCHIMIE SANGUINE – BILAN MARTIAL

COBAS C311 (ROCHE) – COBAS E411(ROCHE)

Ferritine (Technique immunoturbidimétrique)	14.10	ng/mL	(13.00–150.00)
--	-------	-------	----------------

LABORATOIRE VILLE VERTE
D'ANALYSES MEDICALES
ONE HILL BLOC LES ORCHIDÉES, B.RDC
IMM 6 BIS CASABLANCA
Tel : 06 08 60 14 62

PRÉLÈVEMENT À DOMICILE SUR RDV : 0661 727 463

3/5





LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES VILLE VERTE

مختبر التحاليل الطبية المدينة الخضراء

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Dr. Hind Lazrak

Biologiste

Université de Grenade / CHU Ibn Rochd

Mme JADDAINI Boutaina

Date de naissance: 21-09-1981

Dossier N°: 20240120010



Date de l'examen: 20-01-2024

Le seuil d'anémie chez la femme enceinte est de 11,0 g/dl durant le premier ou le troisième trimestre et de 10.5g/dl durant le deuxième trimestre

BIOCHIMIE SANGUINE – IONOGRAMME SANGUIN

COBAS C311 (ROCHE)

Sodium (Na)

(Potentiométrie)

Potassium (K)

(Potentiométrie)

136.2 mEq/L

(136.0–145.0)

136.20 mmol/L

(136.00–145.00)

3.80 mEq/L

(3.50–5.10)

3.80 mmol/L

(3.50–5.10)

BIOCHIMIE SANGUINE – BILAN RENAL

COBAS C311 (ROCHE)

Urée

(Technique enzymatique à l'uréase UV)

Créatinine

(Technique cinétique – Jaffé)

0.20 g/L

(0.20–0.60)

3.33 mmol/L

(3.33–9.99)

6.00 mg/L

(5.00–11.00)

53.1 µmol/L

(44.3–97.4)

Conclusion: Fonction rénale normale

LABORATOIRE VILLE VERTE
D'ANALYSES MEDICALES
ONE HILL BLOC LES ORCHIDEES B, RDc
IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA
Tél: 08 08 60 14 62

PRÉLÈVEMENT À DOMICILE SUR RDV : 0661 727 463

2/5





LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES VILLE VERTE

مختبر التحاليل الطبية المدينة الخضراء

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Dr. Hind Lazrak

Biologiste

Université de Grenade / CHU Ibn Rochd

Mme JADDAINI Boutaina

Date de naissance: 21-09-1981

Dossier N°: 20240120010



Date de l'examen: 20-01-2024

HEMATOLOGIE

SYSMEX XN-530

Numération Formule Sanguine (NFS)

(Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge et du sexe)

Globules Rouges (Erythrocytes)

Hémoglobine

Hématocrite

VGM (Volume globulaire moyen)

TCMH

CCMH

4.46 M/ μ l (4.00–5.20)

12.3 g/dL (12.5–15.5)

38.2 % (37.0–47.0)

85.7 fL (80.0–97.0)

27.6 pg (27.0–32.0)

32.2 g/dL (32.0–36.0)

Globules Blancs (Leucocytes)

5 230 /mm³ (4 000–10 000)

Polynucléaires Neutrophiles 47.5% Soit 2 484/mm³ (1 500–7 000)

Polynucléaires Eosinophiles 2.1% Soit 110/mm³ (80–400)

Polynucléaires Basophiles 0.8% Soit 42/mm³ (0–100)

Lymphocytes 42.1% Soit 2 202/mm³ (1 500–4 000)

Monocytes 7.5% Soit 392/mm³ (200–1 000)

Plaquettes 237 000 /mm³ (150 000–450 000)

LABORATOIRE VILLE VERTE
D'ANALYSES MEDICALES
ONE HILL BLOC LES ORCHIDEES, B RDC
IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA
Tél : 08 08 60 14 62

PRÉLÈVEMENT À DOMICILE SUR RDV : 0661 727 463

1/5

