

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.

Biologie 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

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 060556

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2314 Société : 32963
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Fatima
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-060556

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
Nom de l'adhérent(e) :
Total des frais engagés :
Date de dépôt :

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veillez fournir une facture

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des travaux																			
				<input type="text"/> Montant des soins <input type="text"/> Début d'exécution <input type="text"/> Fin d'exécution <input type="text"/>																			
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire		Coefficient des travaux	Montant des soins																			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			00000000	00000000			35533411	11433553			<input type="text"/> Montant des soins <input type="text"/> Date du devis <input type="text"/> Fin d'exécution <input type="text"/>
	H		G																				
	25533412	21433552																					
	00000000	00000000																					
00000000	00000000																						
35533411	11433553																						
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession																							



P 17 / 0062299

DATE DE DEPOT

/ / 201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 9314
Nom & Prénom HATINY Fatima		
Fonction RETRAITEE	Phones 0664005783	
Mail HOORISH.HATINY@GMAIL.COM		
MEDECIN	Prénom du patient	
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/>	Age	Date
Nature de la maladie		Date 1ère visite
Asthme physique		
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances		
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
1C	1	150
PHARMACIE	Date 07/07/20	
Montant de la facture		
274,50		
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date 08/07/2020
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires	
B440 + PC	1400,000	
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date 08/07/20
Nombre		Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM
		IV

RADIOLOGIE SOCRATE
Dr. BELCADI - Dr. BENMAM
Angle Bd Brahim Roudani - Avenue de l'Unité
Nassim Edine Rés Anfa 1 - Casablanca
Tel: 0522 25 73 13 - 0522 25 75 08

Docteur Ilham Chah

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIQUE



الدكتورة إلهام شاه

الطب العام

الفحص بالصدى

HATIMI Fatima

Ordonnance



Casablanca, Le 04/07/2023

196,50

- ① Sep ce 500 mg
49,60 Sep 2/1 105
② D. Core f. 103 Lois
27,80 LABI Lois 103 Lois
③ Vihauinil f
1423 f

Docteur Ilham Chah
Médecine Générale
3, Rue Abdeslam Khattabi - Avenue de Mars
Tél : 05 22 83 74 44 - Casablanca

PPV: 49,60 DH
LOT: 20006
EXP: 04/2023

274,90

PHARMACIE
ROUTE D'EL JADID
240, Bd Brahim Roudani
Tél: 05 22 83 57 46

PPV
LOT
PER
27,80

LOT: 20006
EXP: 04/2023
PPV: 196,50 DH
196,50

3, Rue Abdeslam El Khatabi, AV 2 Mars 1 Etage Appt N° 2 - Casablanca
الهاتف: 05 22 83 74 44 / 05 22 28 34 52 Tél: المستعجلات 06 61 46 84 49
زقة عبد السلام الخطابي شارع 2 مارس الطابق الأول، رقم 2 - الدار البيضاء

Docteur Ilham Chah

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIQUE



الدكتورة إلهام شاه

الطب العام

الفحص بالصدى

MAE HATIMI Fatima

Ordonnance

Casablanca, Le

04/07/2020

- NFS complète
- VS
- CRP
- Glycémie à jeun
- Cholestérol PT-HDL-LDL
- Triglycérides
- Ac. urique
- TSH
- Dosage de vit D3

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
Dr. H. CHAH
240, Bd. Mohammed VI - Casablanca
Tél: 05 22 26 78 25 - 05 22 25 39 06
Casablanca - Patente 358050 4

Docteur Ilham CHAH
Médecine Générale
3, Rue Abdesalam El Khatabi - Avenue du 2 Mars
Casablanca

3, Rue Abdesalam El Khatabi, AV 2 Mars 1^{er} Etage - Apprt N° 2 - Casablanca
06 61 46 84 49: المستعجلات Tél: 05 22 83 74 44 / 05 22 28 34 52: الهاتف
زنقة عبد السلام الخطابي شارع 2 مارس الطابق الأول، رقم 2 - الدار البيضاء

Docteur Ilham Chah

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIQUE



الدكتورة إلهام شاه

الطب العام
الفحص بالصدى

M^{me} HATIMI Fatima

Ordonnance

Casablanca, Le 04/07/2020

Mammographie

Docteur Ilham CHAH
- Médecine Générale -
3, Rue Abdeslam Khattabi - Avenue de 2 Mars
Tél : 022 28 34 52 - Casablanca

RADIOLOGIE SOCRATE
Dr. BELCADJ - Dr. BENNANI
Angle Bd Brahim Roudani Rue
Nassif Eddine Räs Anfa 1 - Casablanca
Tél 0522 25 73 13 - 0522 25 73 05

3, Rue Abdeslam El Khatabi, AV 2 Mars 1 Etage Appt N° 2 - Casablanca

الهاتف : 05 22 83 74 44 / 05 22 28 34 52 : المستعجلات : 06 61 46 84 49

زنقة عبد السلام الخطابي شارع 2 مارس الطابق الأول، رقم 2 - الدار البيضاء

RADIOLOGIE SOCRATE

FACTURE N°01449/20

Casa 15.07.20

Nom & prénom : HATIMY FATIMA

Examens	Prix
Mammographie	600.00
TOTAL :	600.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

• Six cent dirhams.

RADIOLOGIE SOCRATE
Angle Bd Brahim Roudani Rue
Nassih Eddine Rés. Anta 1 - Casablanca
Tél.: 0522 25 73 13 - 0522 25 75 05

Angle Bd Brahim Roudani et Rue Nassih Eddine-Résidence ANFA1
Casa. ☎0522.25.73.13-0522.25.75.05 Patente:35803986 TVA. 817743
R.C. 79363 I.F. 01003328 CNSS:2626036 ICE : 001321320000087



Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية
Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales
Laboratoire certifié ISO 9001 V.2008



7jours/7

Dr. BENMILOUD Loubna. Médecin biologiste.
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé
Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

FACTURE N° : 200700205

Casablanca le 08-07-2020

Mme Fatima HATIMI

Demande N° 2007080012

Date de l'examen : 08-07-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0100	Acide urique	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0134	Triglycérides	B60	B
0164	TSH us	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
0370	CRP	B100	B
0439	Vitamine D	B450	B
	Glycémie à jeun	B30	B

Total des B : 1140

TOTAL DOSSIER : 1400.01DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille quatre cents dirham un centimes

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine

RIB : 007 780 0003555000000328 25



093000214

Dr. BENMILOUD Loubna. Médecin biologiste.
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé
Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

2007080012 – Mme HATIMI Fatima

VITESSE DE SEDIMENTATION

(Méthode de Westergreen)

VS 1ère heure 28 mm
VS 2ème heure 57 mm

Valeur de référence VS 1ère heure :
Homme (VS < âge/2), Femme [VS < (âge+10)/2]

ASPECT DE SERUM

Aspect du sérum : Normal

BIOCHIMIE SANGUINE

Protéine C-réactive (CRP) 11.0 mg/L (<6.0)

(Immunoturbidimétrie – KONELAB20 – Diasys)
Résultat techniquement contrôlé sur le même prélèvement.

Glycémie à jeun 0.84 g/L (0.70–1.10)
4.66 mmol/L (3.89–6.11)

Critères de diagnostic du diabète sucré (ADA 1997/OMS 1999)

Symptômes cliniques de diabète (polyurie, polydypsie, perte de poids inexpliquée) associés à :

- Glycémie > 2 g/L à tout moment de la journée ou,
- Glycémie à jeun > 1.26 g/L soit 7.00 mmol/L sur les deux dosages consécutifs ou,

Temps	Valeur de référence	Impaired Fasting	Intolérance au glucose	Diabète sucré
A jeun	<1.10 g/L < 6.1 mmol/L	>1.10 g/L > 6.1 mmol/L	>1.10<1.26 g/L >6.1<7 mmol/L	>1.26 g/L > 7 mmol/L

– Glycémie > 2 g/L soit 11.1 mmol/L à la deuxième heure d'une HGPO (75 g glucose)

Acide Urique 52 mg/L (20–60)
310 µmol/L (119–357)

Cholestérol total 1.91 g/l (<2.00)
4.92 mmol/L (<5.15)

Triglycérides 1.12 g/L (<1.50)
1.28 mmol/L (<1.71)

HDL-Cholestérol 0.42 g/L (0.40–0.80)
1.09 mmol/L (1.03–2.07)

Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna

Loubna



Dr. BENMILOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

Date du prélèvement : 08-07-2020 à 10:11

Code patient : 2007080012

Né(e) le : 31-12-1954 (65 ans)

Mme HATIMI Fatima

Dossier N° : 2007080012

Prescripteur : Dr Ilham CHAH



HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (SYSMEX XS-1000i)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e)"

Hématies :	4.13	M/mm ³	(3.90-5.40)
Hématocrite :	36.70	%	(35.50-45.50)
Hémoglobine :	12.60	g/dL	(12.00-15.60)
VGM :	89	fL	(80-101)
TCMH :	31	pg	(27-34)
CCMH :	34	g/dL	(28-36)
Leucocytes :	6 000	/mm ³	(3 600-10 500)
Polynucléaires Neutrophiles :	67	%	
Soit:	4 020	/mm ³	(2 000-7 500)
Lymphocytes :	24	%	
Soit:	1 440	/mm ³	(1 000-4 000)
Monocytes :	8	%	
Soit:	480	/mm ³	(<1 100)
Polynucléaires Eosinophiles :	1	%	
Soit:	60	/mm ³	(0-600)
Polynucléaires Basophiles :	0	%	
Soit:	0	/mm ³	(0-150)
Plaquettes :	232 000	/mm ³	(150 000-450 000)
Commentaire :	Hémoگرامme normal.		

Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna

Loubna

Dr. BENMILOUD Loubna. Médecin biologiste.
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé
Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

2007080012 – Mme HATIMI Fatima

Cholesterol non HDL

1.49 g/l

Interprétation des niveaux de non-HDL-C en termes de risque :

- Au dessus de 2.20 g/l (5.7 mmol/L) Est considéré comme très élevé.
- 1.90 -2.19 g/l (4.9 -5.6 mmol/L) est considéré comme élevé.
- 1.60 -1.89 g/l (4.1- 4.8 mmol/L) est considéré comme élevé.
- 1.30 -1.59 g/l (3.4 -4.0 mmol/L) est considéré comme idéal proche.
- Moins de 1.30 g/l (<3.4 mmol/L) est considéré comme idéal pour les personnes à risque de maladie cardiaque.
- En dessous de 1.00 g/l (En dessous de 2.6 mmol/L) est considéré comme idéal pour les personnes à très haut risque de maladie cardiaque.

RCT/HDL

4.55

(0.00-4.50)

LDL-Cholestérol

1.42 g/L

(Méthode directe selective- KONELAB 30 – Thermo fisher)

3.66 mmol/L

Valeurs cibles du LDL-Cholestérol selon les recommandations AFFSAPS 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.

25OH-Vitamine D total (D2+D3)

13.43

ng/ml

(30.00-100.00)

(Chimiluminescence – COBAS E411 – Roche)

34

nmol/L

(75-250)

Résultat techniquement contrôlé sur le même prélèvement.

Interprétation

- Valeurs souhaitables : 30 – 100 ng/ml (75-250nmol/L)
- Insuffisance..... : 10 – 29 ng/ml (25-75 nmol/L)
- Carence..... : < à 10 ng/ml (<25 nmol/L)
- Toxicité..... : > à 100 ng/ml (>250nmol/L)

Validé par : **Dr. BENMILOUD Loubna**

Loubna

Dr. BENMILOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

2007080012 – Mme HATIMI Fatima

BILAN ENDOCRINIEN

TSH Ultra-sensible

(ECLIA-Cobas411-Roche) limite de
détection: 0.005 µUI/ml

3.720 µUI/mL

Interprétation:

Euthyroidies : 0.27 à 4.2 µUI/mL
Hyperthyroïdie : TSH < 0.1 µUI/mL
Hypothyroïdie : TSH > 5.0 µUI/mL

Nouveau-né: TSH augmente à la 30 minute de vie (80 mUI/L) puis retour à la normale vers 2 – 5 jours. D'où le dosage à partir de J5.

Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna

Loubna