

# 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.

## Diologie 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.

## Éducation :

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- 057962

55127

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00583 Société : RAM 14.4.65

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Abdellah AMINE

Date de naissance : 01.01.1940

Adresse : Hay HLY Abdellah Rue 132 n° 52 AINCHOK 0522 500 164 casa

Tél. : 0605000538 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/11/2020

Nom et prénom du malade : FIALE Fatma Age: 1949

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

Nature de la maladie : Diabète Type 2 HTA

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) :




# 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
24.11.20	C	-	2500	B
06.12.20	C	1	2500	B

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27.12.2020	508,67

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	24.11.2020	B: 160	190 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

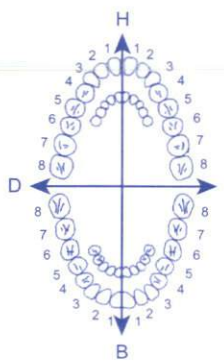
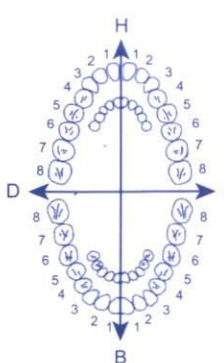
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">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 colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de La Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقاضي جوييل

إختصاصية في أمراض الغدد والتغذية

خريجة كلية الطب بباريس

M<sup>re</sup> FTAILI Fatue

Casablanca, le : 07/12/2020

152.5 kg

74 kg

98 kg

98 kg

439 g

13.403

Lantus solostar 22 le soir -

Apidine solostar 8 matin

10 à 12 midi

6 soir

selon  
repas

lenorhypo 50 1 le matin - 1 le soir

Low 3 mois

150.5 kg

50.5 kg

27.5 kg

25.5 kg

INVEL 300 1/1

Cardesiel 25 1/1

cardio aspirine 100 1/1

Low 3 mois

Dr. CARIOU - BELQADI Joëlle  
Endocrinologue  
Maârif - CASABLANCA

AL KHALIL  
506, Bd. Al Khalil  
Hay Miy. Abdellah  
Ain chock - Maârif  
Tél.: 05 22 52 87 67  
Casablanca

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA  
الهاتف : 05 22 99 26 53 - 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Lantus 100U/ml, inj b5 sty  
P.P.V : 744,00 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1.  
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca  
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B  
P.P.V : 152DH50



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1.  
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca  
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B1  
P.P.V : 152DH50



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Apidra 100U/ml, inj b5 sty  
P.P.V : 439,00 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Apidra 100U/ml, inj b1 sty  
P.P.V : 98,40 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Apidra 100U/ml, inj b1 sty  
P.P.V : 98,40 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Apidra 100U/ml, inj b1 sty  
P.P.V : 98,40 DH



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

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

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

CARDENSIEL 2,5mg B30  
PPV: 50,70 DH

Cardensiel 2,5mg B30  
PPV: 50,70 DH

Cardensiel 2,5mg B30  
PPV: 50,70 DH

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

Lot N° :

Exp :

PPV :

Lot N° :

Exp :

PPV :

Lot N° :

Exp :

PPV :

→ 150,00

→ 150,00

→ 150,00

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de La Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقاضي جوويل

إختصاصية في أمراض الغدد و التغذية

خريجة كلية الطب بباريس

M<sup>me</sup> FTAÏLI Fatma

Casablanca, le : 24.11.2020

HBA<sub>1</sub> - glycémie

créatinine - clearance sang lb = 70 - 19491

Dr. CARIOU - BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGUE

119, Bd. Bir Anzarane

Maârif - CASABLANCA

LABORATOIRE EL KHALIL

Mme FTAÏLI EP AMINE Fatn

Né(e) le : 01-01-1949 F



2011240024

A coller sur l'ordonnance

ORDO

LABORATOIRE EL KHALIL  
Dr. Houda OUALI ALAMI  
MÉDECIN BIOLISISTE

250, Bd. El Moudjahid, May Mou Abdelhak, Ain Chock  
Tél.: 05 22 52 62 52 / FAX: 05 22 52 62 52 / 21 40 99 / KG

119, شارع بئر انزران - إقامة رمزي, باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 98 14 67 - 05 22 23 84 84 - 05 22 99 26 53

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA

Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr



مختبر الخليل للتحليلات الطبية و البيولوجية

LABORATOIRE EL KHALIL D'Analyses Médicales et Biologiques

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Immunologie - Hormonologie - Oncologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Spermiologie

Dr. Hoda OUALI ALAMI

Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

د. هدى الوالي العلمي

INPE :



093061166

FACTURE N° : 2011240024

Casablanca le 24-11-2020

Mme Fatna FTAILI EP AMINE

Demande N° 2011240024

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B

Total des B : 160

TOTAL DOSSIER : 190.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent quatre-vingt-dix dirhams

LABORATOIRE EL KHALIL  
Dr. Hoda OUALI ALAMI  
MÉDECIN BIOLOGISTE  
252, Bd EL KHALIL, Hay My Abdellah, Ain Chok  
TEL: 05 22 52 52 52 / FAX: 05 22 21 10 90 / NC

252, Bd. EL KHALIL , Hay My Abdellah, Ain Chok, Casablanca- Tél : 0522526252 / FAX: 0522211090

E-Mail : [labo.elkhalil@gmail.com](mailto:labo.elkhalil@gmail.com) - Patente N : 34046060 - I.F.N : 15214903 - CNSS : 4204096

ICE : 001603906000091





Date du prélèvement : 24-11-2020

Code patient : 1809060015

Né(e) le : 01-01-1949 (71 ans)

Mme Fatna FTAILI EP AMINE

Dossier N° : 2011240024

Prescripteur : Dr JOELLE LUCIENNE

CARIOU BELQADI



### BIOCHIMIE SANGUINE

#### Créatinine

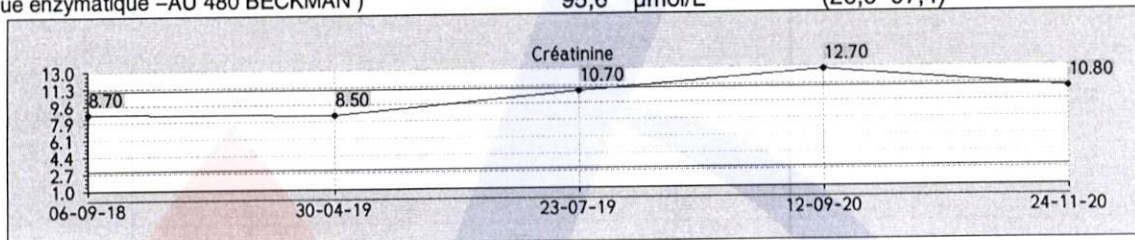
(Technique enzymatique -AU 480 BECKMAN)

10,8 mg/L (3,0-11,0)

95,6 µmol/L (26,6-97,4)

12-09-2020

12,7



#### Glycémie à jeun

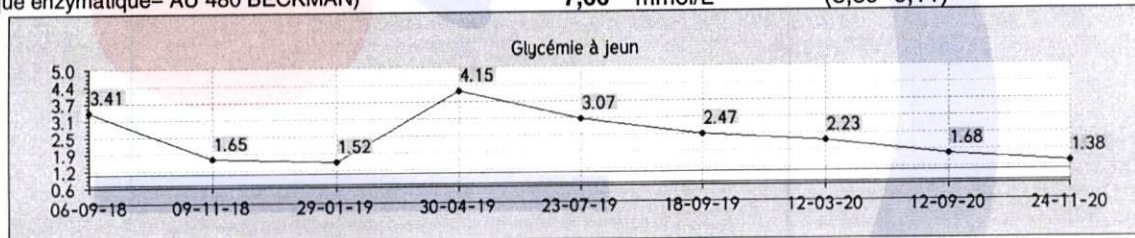
(Technique enzymatique- AU 480 BECKMAN)

1,38 g/L (0,70-1,10)

7,66 mmol/L (3,89-6,11)

12-09-2020

1,68



LABORATOIRE EL KHALIL  
Dr. Hoda OUALI ALAMI  
Médicine Interne  
202, Bd Moulay Abdellah, Ain Chock  
Tél: 05 22 52 62 52 / Fax: 05 22 21 10 90 / E-mail: labo.elkhalil@gmail.com / E-mail-2: h.oualialami@gmail.com  
Rabat: 34044010 - LE: 15214903 - CNSS: 4204096 - R.C: 421712 - ICF: 001603906000091  
Tél: 05 22 52 62 52 / Fax: 05 22 21 10 90 / E-mail: labo.elkhalil@gmail.com



# مختبر الخليل للتحليلات الطبية و البيولوجية

**LABORATOIRE EL KHALIL D'Analyses Médicales et Biologiques**

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Immunologie - Hormonologie - Oncologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Spermiologie

Dr. Hoda OUALI ALAMI

Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

د. هدى الوالي العلمي

Date du prélèvement : 24-11-2020 - 2011240024 - Mme Fatna FTAÏLI EP AMINE

12-09-2020

**Hémoglobine glyquée (HbA1c)**

(Tosoh Biosciences GX - HPLC)

**7,3 %**

(4,0-6,0)

11,2

Variant Hémoglobine

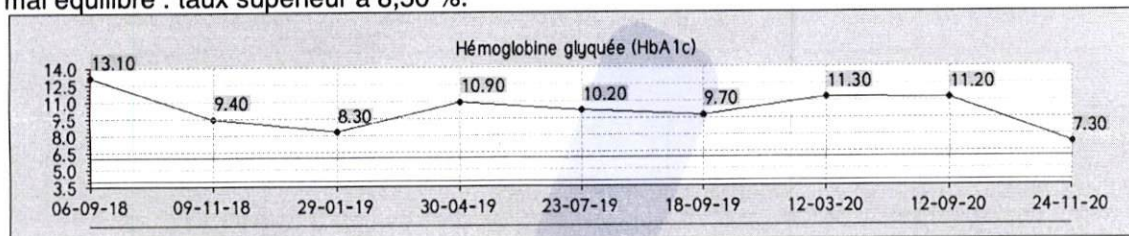
Absence de variant d'hémoglobine

## Valeurs de référence :

Sujet normoglycémique : 4,00 à 6,00 % de l'hémoglobine totale.

Sujet diabétique équilibré : objectif ciblé autour de 6,50 %.

Diabète mal équilibré : taux supérieur à 8,50 %.



## BIOCHIMIE URINAIRE

### Clairance de la créatinine estimée selon la formule de Cockcroft-Gault

Poids

70 kg

Cockcroft

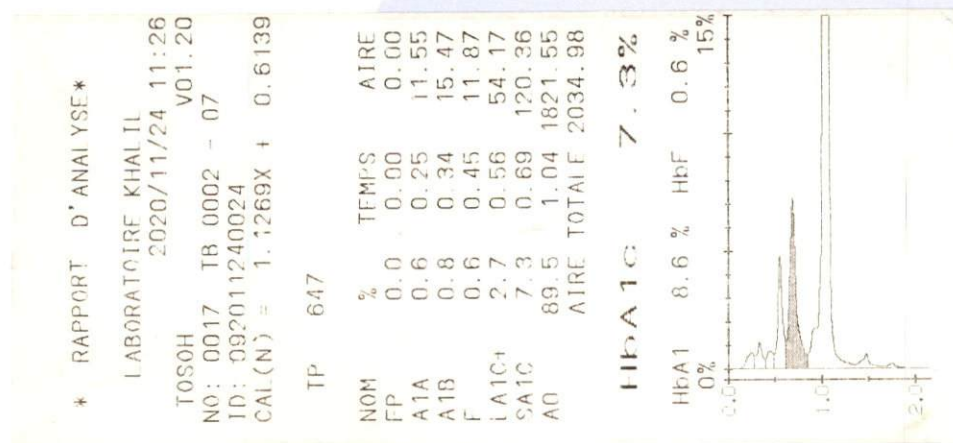
53 mL/min

(>60)

### Interprétation:

- Insuffisance rénale modérée : 30 - 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 - 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : < 15 mL/min

Validé par : Dr Hoda OUALI ALAMI



**LABORATOIRE EL KHALIL**  
2020/11/24 11:26  
ID: 092011240024  
CAL(N) = 1.1269X + 0.6139