

# 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.

## Diagnostique 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.

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° M20- 0009417

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 520 533 Société : R.A.M 14.4.65  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : AMINE Abdellah  
 Date de naissance : 01.01.1960  
 Adresse : HAY MLY Abdellah Rue 132 N° 52 AIX CHOR CASAB  
 Tél. : 06 05 5000 533 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
 Date de consultation : 06/03/2021  
 Nom et prénom du malade : FATIA Fatio 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 : 26/03/2021  
 Signature de l'adhérent(e) :


Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019




# 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
12-03 2021	C	-	9	
12-03 2021	A	1	250,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/3/21	2273,10

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	06/3/2021	B 460	1500

# AUXILIAIRES MEDICAUX

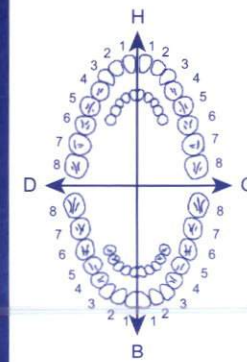
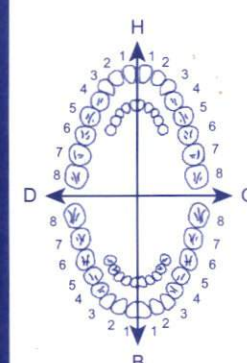
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 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			
	<div> <div>H</div> <div> <div>25533412</div> <div>00000000</div> </div> <div>D</div> <div> <div>00000000</div> <div>35533411</div> </div> </div>		<div> <div>21433552</div> <div>00000000</div> </div> <div>G</div> <div> <div>00000000</div> <div>11433553</div> </div>	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

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de La Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقاضي جوييل

إختصاصية في أمراض الغدد و التغذية

خريجة كلية الطب بباريس

Mr FTA I Li Foluie

Casablanca, le : 12/03/21

744,00 } Lentus solistos 22 le soir (à la même  
152,50 } heures  
98,40 x 3 } Apido lobster 8 matin  
439,00 } 12 midi | selon repas  
4 } 4 soir  
13,40 x 3 } condio aprotine 100 1/1  
150,00 x 3 } terothypoo 50 1 le matin a jeun  
LD Nor 10 1 le soir  
INVEL 300 1 1/1  
Cedural 25 1/1  
Low 3 mois

2273,40

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

Sarofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Lantus Solostar 100U/ml inj  
b1 sty 3ml  
P.P.V : 152,50 DH



Sarofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Lantus Solostar 100U/ml inj  
b1 sty 3ml  
P.P.V : 152,50 DH



Sarofi-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



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



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



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



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



Lot N° :  
Exp :  
PPV :

→ 50,00

→ 98,40



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 Fatme

Casablanca, le : 06.03.2021

- HBA - glycémie  
- Chol T - LDL -  
- TSH -

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle  
B  
Maârif - CASABLANCA

LABORATOIRE EL KHALIL  
Dr. Houda OUALI ALAMI  
MÉDECIN BIOLOGISTE  
232, Bd ELMAHMOUDI, May Mx Abdelhak, Ain Chock  
TEL: 05 22 22 62 32 / FAX: 05 22 21 10 00 / M/G

LABORATOIRE EL KHALIL

Mme FTAÏLI EP AMINE Fatm

Né(e) le : 01-01-1949 F



2103060014

A coller sur l'ordonnance

ORDO

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° : 2103060014

Casablanca le 06-03-2021

Mme Fatna FTAILI EP AMINE

Demande N° 2103060014

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
0106	Cholestérol total	B30	B
0109	Cholestérol L D L	B50	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0163	TSH	B250	B

Total des B : 460

TOTAL DOSSIER : 550.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : **cinq cent cinquante dirhams**

LABORATOIRE EL KHALIL  
Dr. Hoda OUALI ALAMI  
MÉDECIN BILOGISTE  
732, Bd EL KHALIL, Hay My Abdellah, Ain Chok  
TEL: 05 22 52 62 52 / FAX: 05 22 21 10 90 / WC

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 : 06-03-2021

Code patient : 1809060015

Né(e) le : 01-01-1949 (72 ans)

Mme Fatna FTAILI EP AMINE

Dossier N° : 2103060014

Prescripteur : Dr JOELLE LUCIENNE

CARIOU BELQADI



### BIOCHIMIE SANGUINE

#### Glycémie à jeun

(Technique enzymatique- AU 480 BECKMAN)

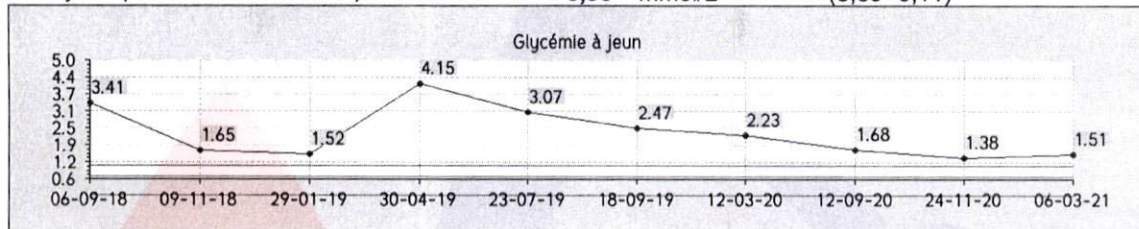
1,51 g/L

(0,70-1,10)

24-11-2020  
1,38

8,38 mmol/L

(3,89-6,11)



#### Hémoglobine glyquée (HbA1c)

(Tosoh Biosciences GX - HPLC)

8,2 %

(4,0-6,0)

24-11-2020  
7,3

Variant Hémoglobine

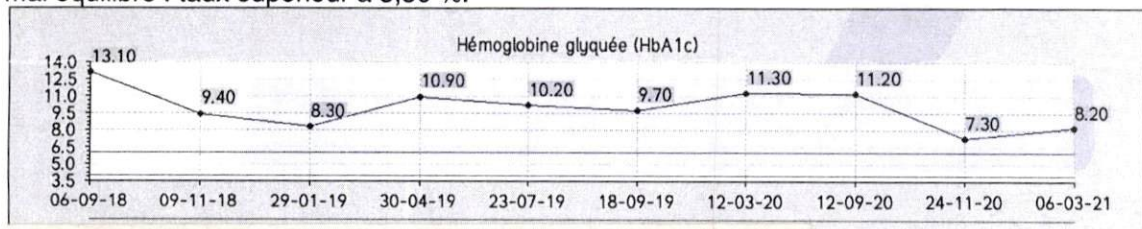
Absence de variant d'hémoglobine

#### 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 %.



\* RAPPORT D'ANALYSE \*

LABORATOIRE EL KHALIL

2021/03/06 10:14

V01.20

N°: 0008 TB 0001 - 08

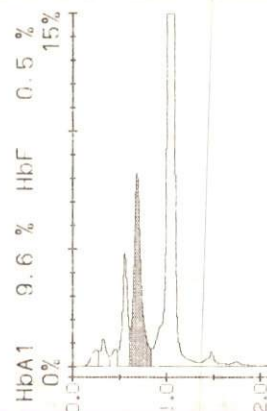
ID: 092103060014

CAL(N) = 1.1269X + 0.6139

TP 477

NOM	%	TEMPS	AIRE
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	0.5	0.25	12.40
A1B	0.8	0.33	18.36
F	0.5	0.46	11.02
LA1C+	2.8	0.56	65.20
SA1C	8.2	0.69	158.99
AO	88.7	1.04	2080.77
AIRE TOTALE			2346.74

HbA1c 8.2%



LABORATOIRE EL KHALIL  
DR. HODA OUALI ALAMI  
MEDECIN BIOLOGISTE  
TEL: 05 22 52 62 52 / FAX: 05 22 21 10 90 / V01.20





# 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 : 06-03-2021 – 2103060014 – Mme Fatna FTAILI EP AMINE

12-09-2020

### Cholestérol total

2,18 g/l

(1,30–2,00)

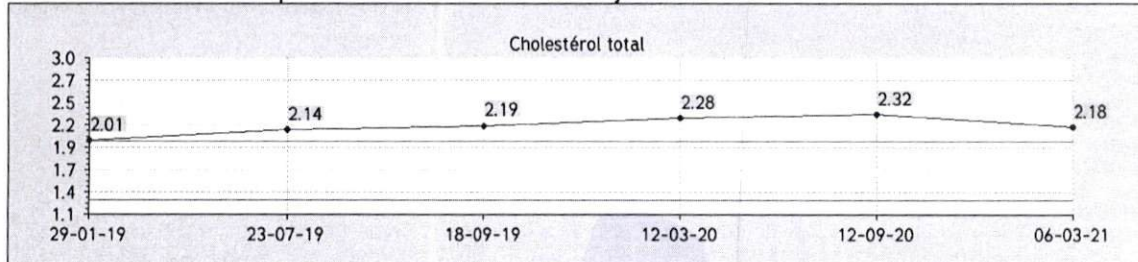
2,32

(Dosage enzymatique – AU 480 BECKMAN)

5,64 mmol/L

(3,36–5,17)

Résultats sous réserve d'un respect stricte de 12 heures de jeûn



23-07-2019

### LDL-Cholestérol

1,40 g/L

1,39

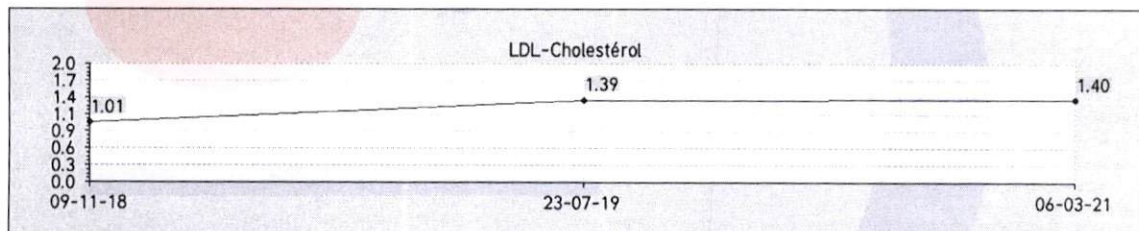
(Immuno-turbidimétrie – AU 480 BECKMAN)

3,62 mmol/L

Valeurs cibles du LDL-Cholestérol selon les recommandations AFFSAPS :

- 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 : Tabac, HTA, Obésité, Age > 60 ans, HDL < 0,40 g/L, Sédentarité, ATCD de maladie cardiovasculaire familiale.



LABORATOIRE EL KHALIL  
Dr. Hoda OUALI ALAMI  
MEDECIN BIOLOGISTE  
252, Bd El Khalil, Hay My Abdellah, Ain Chock  
TEL: 05 22 52 62 52 / FAX: 05 22 21 10 90 / WC

Prélèvement à domicile sur Rendez-vous

252, Boulevard El Khalil, Hay Moulay Abdellah, Ain Chock - Casablanca

Tél : 05 22 52 62 52 / Fax : 05 22 21 10 90 - E-mail-1 : labo.elkhalil@gmail.com / E-mail-2 : h.oualialami@gmail.com

2103060014 - N° 15214903 - CNSS : 4204096 - R.C : 421712 - ICE : 001603906000091





Date du prélèvement : 06-03-2021 – 2103060014 – Mme Fatna FTAILI EP AMINE

### BILAN ENDOCRINIEN

12-09-2020

**TSH Ultra-sensible**

1,462 mUI/L

(0,250–5,600)

1,608

(Technique Chimiluminescence Beckman Coulter)

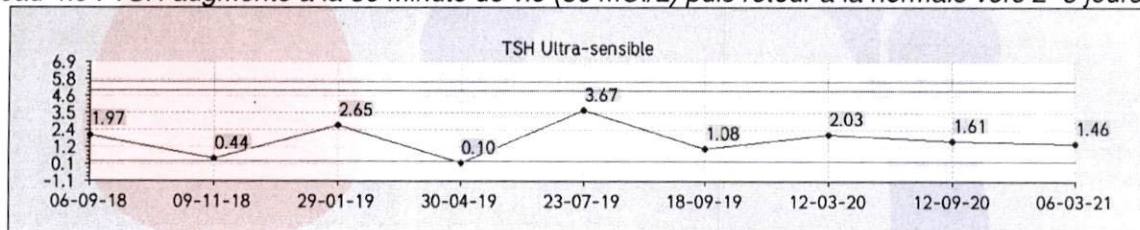
#### Valeurs de référence:

Tranche d'âge	TSH(mUI/L)
0 à 1 mois	0,70 à 18,10
1 à 12 mois	1,12 à 8,21
1 à 5 ans	0,80 à 6,25
6 à 10 ans	0,80 à 5,40
11 à 14 ans	0,70 à 4,61
15 à 18 ans	0,50 à 4,33
> à 19 ans	0,25 à 5,00
Femme enceinte 1er Trimestre	0,05 à 3,70
Femme enceinte 2eme Trimestre	0,31 à 4,35
Femme enceinte 3eme Trimestre	0,41 à 5,18

– Hyperthyroïdie : TSH < à 0,15 mUI/L

– Hypothyroïdie : TSH > à 7,00 mUI/L

– Nouveau-né : TSH augmente à la 30 minute de vie (80 mUI/L) puis retour à la normale vers 2–5 jours.



Validé par : Dr Hoda OUALI ALAMI

LABORATOIRE EL KHALIL  
Dr. Hoda OUALI ALAMI  
MÉDECIN BILOGISTE  
252, Bd El Khalil, Hay Moulay Abdellah, Ain Chock  
TEL: 05 22 52 62 52 / FAX: 05 22 21 10 90 / E-MAIL: labo.elkhalil@gmail.com