

# 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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 055458

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9091 Société : R.A.M.  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : FAELI Hassan 119949  
 Date de naissance : 9/6/1962  
 Adresse :  
 Tél : 0664 70 96 98 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/05/2022  
 Nom et prénom du malade : CHAKOUR Malik Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : dysthymie  
 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.

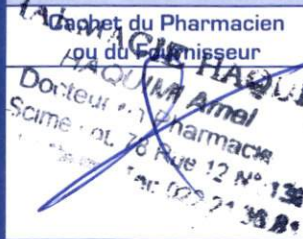
Fait à : Casa Le : 17/6/22  
 Signature de l'adhérent(e) :




## 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
17/05/22			3.000,00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Dispensateur	Date	Montant de la Facture
	17/05/22	288,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17/05/22	B530	640,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

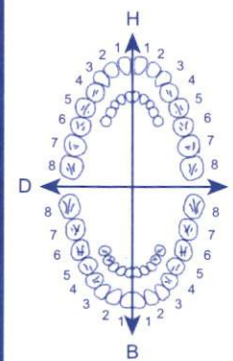
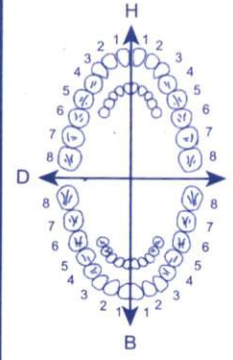
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																	
				Coefficient des Travaux <input type="text"/>																
				Montants des Soins <input type="text"/>																
				Debut d'Execution <input type="text"/>																
				Fin d'Execution <input type="text"/>																
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 colspan="2">D</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2">G</td></tr> <tr><td colspan="2">B</td></tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	G		B		Coefficient des Travaux <input type="text"/>	
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	G																			
	B																			
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		Montants des Soins <input type="text"/>																	
		Date du Devis <input type="text"/>																		
		Date de l'Execution <input type="text"/>																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Hassan EL GHOMARI**

✓ **Professeur à la F.M.P.C**

**Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie**

**Nutrition & Croissance**

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc  
de Montréal - Canada



**الدكتور حسن الغماري**

**أستاذ جامعي بكلية الطب و الصيدلة**

**أخصائي أمراض الغدد - داء السكري**

**التغذية و النمو**

**طبيب سابقا بمستشفى سان لوك  
مونترéal - كندا**

Casablanca, le : 17/05/22 : الدار البيضاء في

**Mme CHAKOUR Malika**

48,00 x 2



DIMAZOL 10MG

1-0-1\*1MOIS

1/2-0-1/2 / J \*1 MOIS

BELMAZOL 20MG

96,00 x 2



0-0-1 pendant 2 Mois

288,00

**PHARMACIE HASSEN EL GHOMARI**  
Docteur H. EL GHOMARI  
Lot Sisme Lot 78 Rue 12 Ave 13  
Casablanca Tél: 05 22 86 14 14

**Docteur Hassan EL GHOMARI**  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie & Nutrition  
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual  
N° 313 - Casablanca Tél: 05 22 86 14 14

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال و شارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء  
Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3<sup>ème</sup> étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 37 44 / 05 22 86 14 14 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032



**Docteur Hassan EL GHOMARI**

**Professeur à la F.M.P.C**

**Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie**

**Nutrition & Croissance**

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc  
de Montréal - Canada



**الدكتور حسن الغماري**

**أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة**

**أخصائي أمراض الغدد - داء السكري**

**التغذية و النمو**

**طبيب سابقا بمستشفى سان لوك**

**مونترéal - كندا**

Casablanca, le : 14/05/18 : الدار البيضاء في

**MME CHAKOUR MALIKA**

Analyses :

TSH ultra sensible

T4L

NFS

Professeur Hassan EL GHOMARI  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoua  
Casablanca - Tél : 05 22 86 14 14

**LABORATOIRE EL KHALIL**  
**Dr. Hoda OUALI ALAMI**  
MEDECIN BIOLOGISTE  
252, Bd El Khalil, Hay  
My Abdellah Ain Chock - NC  
Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90

**LABORATOIRE EL KHALIL**  
**Mme CHAKOUR Malika**  
Né(e) le : 23-07-1988 F  
2205170071  
A coller sur l'ordonnance

مركز عبد المومن، زاوية سارع أنوال و شارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء  
Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3<sup>ème</sup> étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 37 44 / 05 22 86 14 14 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032



مختبر الخليل للتحليلات الطبية و البيولوجية

LABORATOIRE EL KHALIL D'Analyses Médicales et Biologiques

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

Dr. Hoda OUALI ALAMI

Médecin Biologiste  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

د. هدى الوالي العلمي

INPE :



093061166

FACTURE N° : 2205170071

Casablanca le 17-05-2022

Mme Malika CHAKOUR

Demande N° 2205170071

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
0161	T4 libre	B200	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 530

Total des E : 0.00

TOTAL DOSSIER : 640.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : **six cent quarante dirhams**

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

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 : 17-05-2022  
 Code patient : 2101040080  
 Né(e) le : 23-07-1968 (53 ans)

Mme Malika CHAKOUR  
 Dossier N° : 2205170071  
 Prescripteur : Pr HASSAN EL GHOMARI



## HEMATOLOGIE

### HEMOGRAMME (Automate : HORIBA Medical ABX PENTRA 80 XL)

( Les valeurs de référence sont en fonction de l'âge, du sexe, de l'état physiologique du patient, une éventuelle grossesse...)

			04-03-2022
Hématies :	5,01 Millions/mm <sup>3</sup>	(3,90-5,40)	5,35
Hémoglobine :	13,3 g/dL	(12,0-15,6)	14,9
Hématocrite :	40,2 %	(35,5-45,5)	45,0
VGM :	80 fL	(80-99)	84
TCMH :	27 pg	(27-34)	28
CCMH :	33,1 g/dL	(28,0-36,0)	33,1
Leucocytes :	4 110 /mm <sup>3</sup>	(3 900-10 200)	4 530
Polynucléaires Neutrophiles :	44 %		49
Soit:	1 808 /mm <sup>3</sup>	(2 000-7 500)	2 220
Lymphocytes :	48 %		42
Soit:	1 973 /mm <sup>3</sup>	(1 000-4 000)	1 903
Monocytes :	5 %		5
Soit:	206 /mm <sup>3</sup>	(<1 100)	227
Polynucléaires Eosinophiles :	2 %		3
Soit:	82 /mm <sup>3</sup>	(0-600)	136
Polynucléaires Basophiles :	1 %		1
Soit:	41 /mm <sup>3</sup>	(0-150)	45
Plaquettes :	259 000 /mm <sup>3</sup>	(150 000-450 000)	289 000
VMP	8,1 µm <sup>3</sup>	(6,0-11,0)	8,0

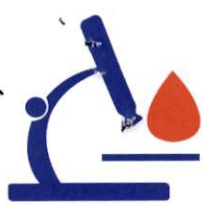
Commentaire :

Cytologie contrôlée sur frottis sanguin

LABORATOIRE EL KHALIL  
 Hoda OUALI ALAMI  
 MEDECIN BIOLOGISTE  
 252, Bd El Khalil, Hay  
 My Abdellah Ain Chock - NC  
 Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90  
 Page 1 / 3

Prélèvement à domicile sur Rendez-vous





# مختبر الخليل للتحليلات الطبية و البيولوجية

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

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

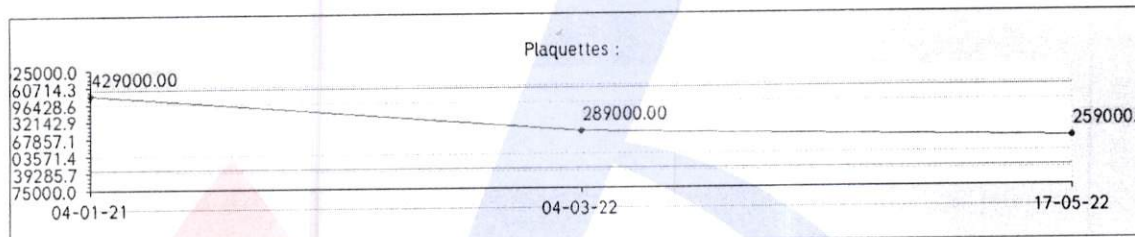
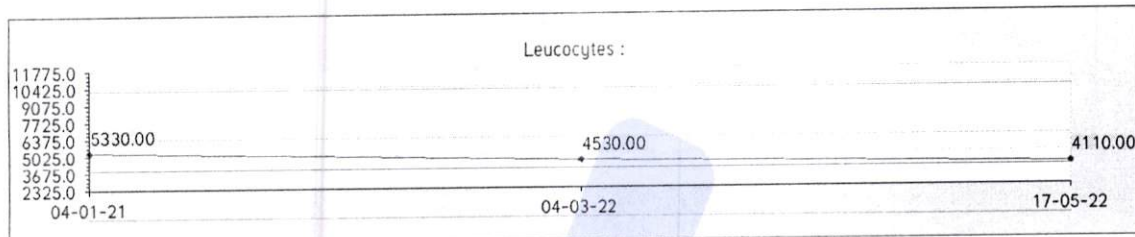
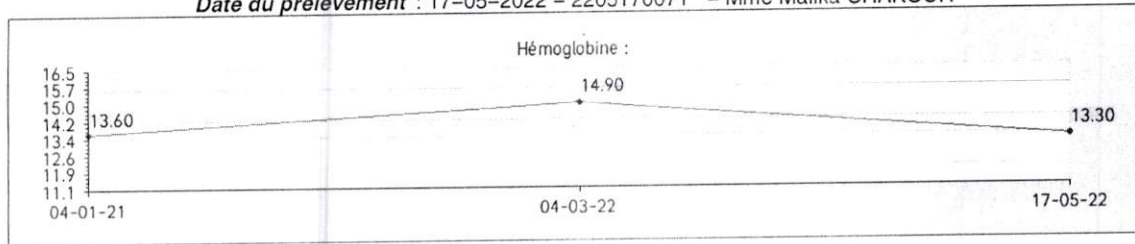
Dr. Hoda OUALI ALAMI

Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

د. هدى الوالي العلمي

Date du prélèvement : 17-05-2022 – 2205170071 – Mme Malika CHAKOUR



**LABORATOIRE EL KHALIL**  
Dr. Hoda OUALI ALAMI  
MEDECIN BIOLOGISTE  
252, Bd El Khalil, Hay  
My Abdellah Ain Chock - NC  
Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90



Date du prélèvement : 17-05-2022 - 2205170071 - Mme Malika CHAKOUR

### BILAN ENDOCRINIEN

04-03-2022

#### TSH Ultra-sensible

(Technique Chimiluminescence Beckman Coulter)

0,001 mUI/L

(0,250-5,600)

1,620

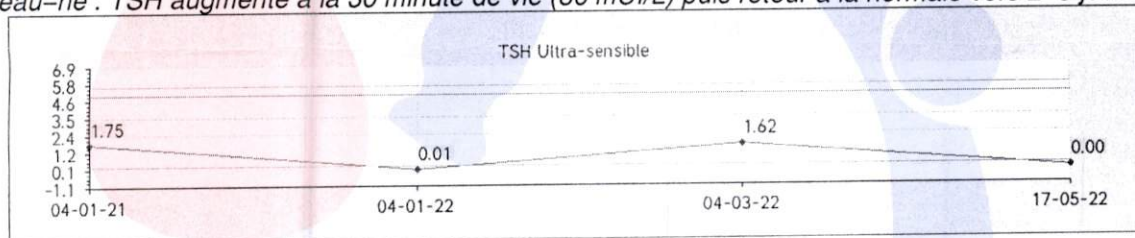
#### Valeurs de référence:

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.



04-03-2022

#### Thyroxine libre (T4L)

(Technique Chimiluminescence Beckman Coulter)

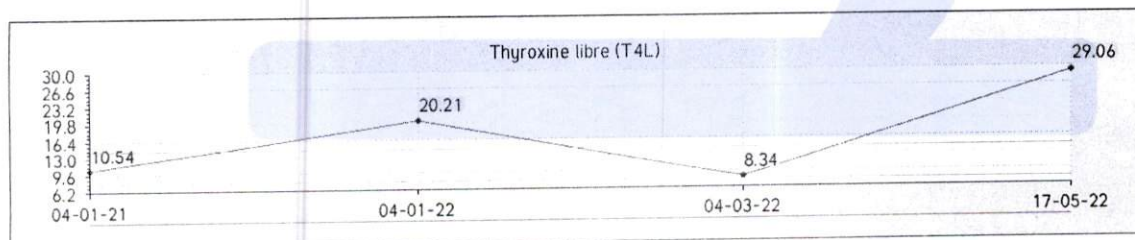
29,060 pmol/L

(7,850-14,400)

8,340

22,52 pg/ml

(6,08-11,16)



Validé par : Dr Hoda OUALI ALAMI

LABORATOIRE EL KHALIL

Dr. Hoda OUALI ALAMI  
MEDECIN BIOLOGISTE

252, Bd El Khalil, Hay  
My Abdellah Ain Chock - Casablanca

Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90

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

Patente : 34046060 - I.F : 15214903 - CNSS : 4204096 - R.C : 421712 - ICE : 001603906000091