

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

- 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.

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° P19-0035267

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05918 Société : RAM 1 24674

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : FARISS Mohamed

Date de naissance : 12.07.1961

Adresse : 239, Rue TAZARINE CAS 20000

Tél. : 06.06.51.12.12 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/08/2022

Nom et prénom du malade : ME LOTHICIDE Age:

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

Nature de la maladie : Hypothyroïdie

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 : 08/06/2022

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
31/06/22	G		210877	
09/06/22	G		G	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/06/22	138700

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	09/06/22		22100

AUXILIAIRES MEDICAUX

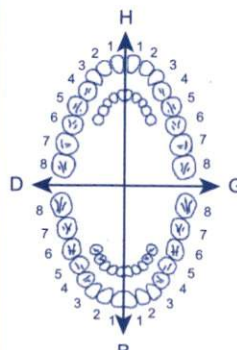
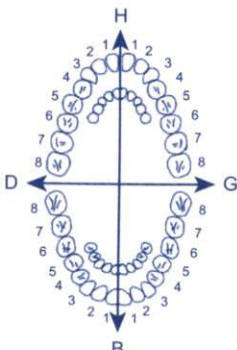
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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> <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																	
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																	
				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

Docteur KADIRI Touria

Diplômée de la Faculté de Médecine de Toulouse
Spécialiste en Endocrinologie & Maladies Métaboliques
Diabète - Nutrition - Cholestérol
Glandes Endocrines - Ménopause
Retard de croissance - Stérilité

الدكتورة قادري ثورية

خريجة كلية الطب بتولوز
إختصاصية في أمراض الغدد
السكري - التغذية - الكولسترول
قصر القامة - العقم

أكادير، le : 08.06.22 في



24,40 x 1
lenethyris x 100

ip 8

mardi
mercredi
vendredi
samedi
dimanche



13,40 x 2

lenethyris x 50 +

ip 11

lundi

6,80 x 2

lenethyris x 25 +

ip 12



138,00

2/sem 6



Dr. KADIRI TOURIA
Spécialiste en Endocrinologie
et Maladies Métaboliques
Imm. M1 App.9 - 3ème Etage - Avenue Moulay Abdellah N°9
Tél: 05 28 84 47 40 - AGADIR

Rendez-vous le

عمارة م 1 - الشقة رقم 9 - الطابق 3 - شارع مولاي عبد الله - الهاتف : 05.28.84.47.40 - أكادير
Imm. M1- App.9 - 3ème Etage - Avenue Moulay Abdellah - Tél.: 05 28 84 47 40 - AGADIR



EXP: 06/2024
Lot: 601960
Fab: 07/2021

EXP: •
Lot:
Fab:

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:
Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335



EXP: 06/2024
Lot: 601960
Fab: 07/2021

EXP: •
Lot:
Fab:

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:
Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335

08/2024
601964
09/2021

EXP:
Lot:
Fab:

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:
Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT
Allemagne



1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336

08/2024
601964
09/2021

EXP:
Lot:
Fab:

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:
Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT
Allemagne



1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



EXP:
Lot:
Fab:

08/2024
601969
09/2021



Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:
Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 24,40 DH

7862160342



EXP:
Lot:
Fab:

08/2024
601969
09/2021



Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:
Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 24,40 DH

7862160342



EXP:
Lot:
Fab:

08/2024
601969
09/2021



Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:
Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 24,40 DH

7862160342



EXP:
Lot:
Fab:

08/2024
601969
09/2021



Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:
Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 24,40 DH

7862160342

Docteur KADIRI Touria

Diplômée de la Faculté de Médecine de Toulouse

Spécialiste en Endocrinologie & Maladies Métaboliques

Diabète - Nutrition - Cholestérol

Glandes Endocrines - Ménopause

Retard de croissance - Stérilité

Sur Rendez-vous

Agadir, le : 31-05-22



Note d'Honoraire

Concerne :

M. Lotfi Hilal



Consultation

(Deux x Coûts 8000)



Visite



Autres

KADIRI TOURIA
Spécialiste en Endocrinologie
et Maladies Métaboliques
Imm. M1 - Moulay Abdellah N°9
Tél: 05 28 84 47 40 - AGADIR

Docteur KADIRI Touria

Diplômée de la Faculté de Médecine de Toulouse
Spécialiste en Endocrinologie & Maladies Métaboliques
Diabète - Nutrition - Cholestérol
Glandes Endocrines - Ménopause
Retard de croissance - Stérilité

Sur Rendez -vous

الدكتورة قادري ثورية

خريجة كلية الطب بتولوز
إختصاصية في أمراض الغدد
السكري - التغذية - الكوليسترول
قصر القامة - العقم

بالموعد

خا

Agadir, le 31-05-22

أكادير، في

SANG

☐ Glycémie

☐ Hb A1C

- ☐ HGPO (75G)
- ☐ Fructosamine
- ☐ Urée
- ☐ Créatininémie
- ☐ Débit de filtration glomérulaire (Cockcroft)
- ☐ Acide urique
- ☐ Cholestérol Total
- ☐ C.HDL - LDL
- ☐ Triglycérides
- ☐ Ionogramme sangnin - kaliémie
- ☐ Calcémie
- ☐ Phosphatases alcalines
- ☐ Magnésium sérique et globulaire
- ☐ NFS avec Plaquettes
- ☐ V S - C.R.P
- ☐ Groupage
- ☐ Fer sérique - Ferritine
- ☐ Electrophorèse des protéides
- ☐ Temps de céphaline kaolin
- ☐ Fibrinémie
- ☐ Transaminases
- ☐ GGT
- ☐ Taux de Prothrombine
- ☐ AG HBs
- ☐ AC . Anti HBs
- ☐ AC . Anti HCV
- ☐ Bilirubine
- ☐ Amylasémie - Lipasémie
- ☐ AC Antiendomysium
- ☐ AC Antigilladine
- ☐ Sérologie H.B Pylori
- ☐ Latex Water Rose
- ☐ ACAN
- ☐ VIT D2 /D3

- ☐ PTH Intacte
- ☐ TSH.US
- ☒ T4 L
- ☐ T3 L
- ☐ ACAT / anti Tg et anti TPO
- ☐ AC antirécepteurs de la TSH
- ☐ Thyroglobuline - Thyrocalcitonine
- ☐ Cortisol de 8h - de 16h
- ☐ ACTH - ARP
- ☐ Aldostéronémie
- ☐ FSH - LH
- ☐ Oestradiol - Progestérone - 17 OHP
- ☐ Δ 4 - androstène dione
- ☐ SDHA
- ☐ Testostéronémie libre
- ☐ PRL à 8h à jeûn (après 20 mn allongé (é)
- ☐ GH - I.G.FI
- ☐ Stimulation GH / Insuline
- ☐ Stimulation GH / Glucagon
- ☐ Stimulation GH / L dopa
- ☐ AC. anti HIV
- ☐ PSA totc
- ☐ ACE
- ☐ α FP

URINES

- ☐ ECBU ±
- ☐ Micro -
- ☐ Glycosu
- ☐ Protéinu
- ☐ Clearan
- ☐ Cortisol
- ☐ 17 Cét
- ☐ Calcurie
- ☐ Métané
- ☐ V.M.A. /
- ☐ Aldostér

SELLES

- ☐ Coprologie et parasitologie
- ☐ Recherche de sang

AUTRES

- ☐ Frottis cervico - vaginal
- ☐ Spermogramme ± culture
- ☐ ECB Vaginal ± culture
- ☐ IDR à 10u. tuberculine
- ☐ Recherche de BK : ED ± Culture

Compte d'addis

à corrigée

éphrine / 24 h

عمارة م 1 - الشقة رقم 9 - الطابق 3 - شارع مولاي عبد الله - الهاتف: 05.28.84.47.40 - أكادير
Imm. M1 - App.9 - 3ème Etage - Avenue Moulay Abdellah - Tél.: 05 28 84 47 40 - AGADIR

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES HARGUIL

Avenue Kennedy-Talborjt AGADIR TEL:0528-84-80-03 FAX:0528-84-15-60
ICE:0016288.74000008 I.F:75902170 PAT:48316551 CNSS:1761411 INP:043000470
SITE:www.laboratoire-harguil.com



043000470

FACTURE N° : 2207989

AGADIR, le : 02/06/2022
Nom et Prénom ... : AICHA LOTFI
Prescripteur : Dr. KADIRI TOURIA
Mutuelle/Assurance. :
facturé à..... : ICE:

Bilan :

T4 B 200 +

Montant Net : 275,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de:
Deux cent soixante quinze Dh et zéro ct

La direction:

مختبر الدكتور حركيل
LABORATOIRE Dr. HARGUIL
Avenue Kennedy, 80000 - AGADIR
Tél: 05 28 84 80 03 - Fax: 05 28 84 15 60



مختبر التحليلات الطبية
٠٠١٠٨٠ | ٤٠٨٠٠٠ | ٠٠٠٠٠٠
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

Dr Abdallah HARGUIL
BIOLOGISTE DIRECTEUR DU LABORATOIRE
Lauréat de l'Université de Lille
Ancien Interne des Hôpitaux
Diplômé en Hématologie, Immunologie,
Bactériologie, Virologie Clinique,
Parasitologie Mycologie,
Biochimie Clinique et Pathologie Médicale
Biologie de la reproduction

Dr Shérázade LAKHDAR GHAZAL
BIOLOGISTE MÉDICALE
Diplômée de la Faculté de Médecine
de Toulouse
Ancienne Interne des Hôpitaux
Diplômée en Hématologie, Bactériologie,
Virologie Clinique, Parasitologie, Mycologie,
Biochimie Clinique
D.U. Chimiothérapie Anti-infectieuse

www.laboratoire-harguil.com

harguillaboratoire@gmail.com

Docteur KADIRI TOURIA
Imm.M1, Appt.9, 3ème étage
Av. MOULAY ABDELLAH
80000 AGADIR
Dossier No 90206 077R NP 63475

Madame LOTFI AICHA
AV. EL HASSAN I N 22
80350 INEZGANE



Prélèvement du: 02/06/2022 à 09h59

Edité, le 03/06/22

RESULTATS D'EXAMENS BIOLOGIQUES

HORMONOLOGIE

Nature du prélèvement: SANG

Antécédents

T4 LIBRE.....
(Architect CI4100 CMIA)

10,80 ng/l (VR : 7.0 - 14.8) 06/07/20 : 9.60
13,93 pmol/l

Résultats validés par Dr.Sherazade LAKHDAR-GHAZAL, Biologiste

DR. S. LAKHDAR GHAZAL
BIOLOGISTE MÉDICALE
LABORATOIRE HARGUIL
Av. Kennedy, Agadir
Tél: 0528 84 80 03 Fax: 0528 84 15 60