

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 Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie
N° M21-0033120

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 624 Société : RAM 144207
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MR. AIT HAMMED AHMED
 Date de naissance : 12-03-1944
 Adresse : 41/ ESSAYAM RUE MADJAK TOUT GAT N° 61 CASA
 Tél. : 0634605386 Total des frais engagés : 2123,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/01/2022
 Nom et prénom du malade : AIT HAMMED Khadija 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 : CASABLANCA Le 10/01/2022
 Signature de l'adhérent(e) :

VOLET

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
20/10/22	C		G	
10/11/22	G		200 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/11/2022	496

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	22/10/22	B1380 K35	1874,20 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

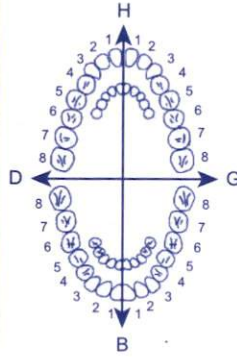
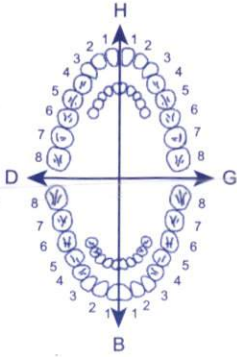
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

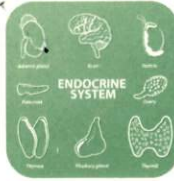
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	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

الدكتورة البديع سعيدة
اختصاصية أمراض الغدد و السكري و الأيض
خريجة جامعة رين فرنسا



Dr. EL BADII Saida
Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et Maladies Métaboliques
Diplômée de l'Université de Rennes France

Casablanca, le : 10/11/22

AIT T'HAMED Khadija.

1 Dune forte 10 poulx semaine
49,60  3amp

Dr. ELBADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yaacoub El Mansour
Casablanca - Tél : 05 22 39 46 81

PHARMACIE MASJID C.I.L.
Dr. Sonia Abdoumerouane
22, Lotissement du Stade
Y. El Esglam, C.I.L. - Casa
Tél : 05 22 39 88 73

SMB



Importé par : **Ergo Maroc**
Les laboratoires ERGO MAROC
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
AMM N° : 24/16DMF/2/1/NP

Cholestérol 100 000 UI
Vitamine D3

D-CURE® FORTE

3 ampoules buvables

PPV: 49,60 DH
LOT: 22H22
EXP: 08/2025

283, شارع يعقوب المنصور, بوسجور, الدار البيضاء

283, Bd Yaacoub El Mansour, Beauséjour Casablanca - Tél : 05 22 39 46 81, E-mail : elbadiiendocrino@gmail.com

الدكتورة البديع سعيدة
اختصاصية أمراض الغدد و السكري و الأيض
خريجة جامعة رين فرنسا



Dr. EL BADII Saida
Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et Maladies Métaboliques
Diplômée de l'Université de Rennes France

Casablanca, le : 20/12/22.

AIT N'HANED Khadija.

TSH + T₄.

NFS + Ferritine.

Got + GPT + GGT

25 OH vitamine D₃.

LABORATOIRE STEPHAN
VALFLEURY
37 Rue Cassin Saida - Maroc
CASABLANCA
Tél: 05 22 25 59 77/76 - 05 22 38 43 57

Dr. ELBADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yaacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 46 81

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES STENDHAL

37, Rue GEORGE SAND (RDC) VAL FLEURI. CASABLANCA . Tél. : 0522 25 59 77 / 76.

0522984351

PATENTE N: 35803767 - CNSS : 6644109 . INPE: 093001329

IGR: 42200812 - ICE: 001714856000092

MIYA CHRAIBI

Pharmacien Biologiste

Casablanca le 22 octobre 2022

Madame AIT M HAMED KHADIJA

FACTURE N°	3694
------------	------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Ferritine -----	B	250	
Transaminases -----	B	100	
Gamma -G.T. -----	B	50	
Vitamine D3 -----	B	450	
TSH -----	B	250	
T4 libre -----	B	200	Total : B 1380

Prélèvements :

Sang-----	K	2,5	
-----------	---	-----	--

TOTAL DOSSIER	1 874,20 DH
---------------	-------------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Huit Cent Soixante Quatorze Dirhams et Vingt Centimes

LABORATOIRE STENDHAL
VAL FLEURI
37, Rue George Sand - Maârif
CASABLANCA
Tél: 05 22 25 59 77/76 - 05 22 98 43 51

Miya CHRAIBI

Pharmacien Biologiste
Diplômée de l'Université de Montpellier
Ancienne Interne au CHU de Montpellier
D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté de Pharmacie Paris V

Dossier ouvert le : 22/10/22

Prélèvement effectué à 09:07

Edition du : 22/10/22



Madame AIT M HAMED KHADIJA

Docteur SAIDA EL BADI

Réf. : 22J349

CIN/Passeport :

Page : 1/5

Compte Rendu d'Analyses

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(SYSMEX XN - 550)

HEMATIES

<i>Globules rouges</i>	:	4,49	$10^6/\text{mm}^3$
<i>Hémoglobine</i>	:	14,5	g/100 ml
<i>Hématocrite</i>	:	42,5	%
VGM	:	95	μ^3
TCMH	:	32	pg
CCMH	:	34	%

Normales
(Femme Adulte)

Antériorité
Page : 1/5
20/05/22

4 - 5,4	4,53
12 - 16	12,9
37 - 47	39,9
80 - 95	
27 - 33	
30 - 36	

GLOBULES BLANCS

: **5 100** /mm³

4000 - 10000 5100

FORMULE LEUCOCYTAIRE

<i>Polynucléaires neutrophiles</i>	:	49	%	2 499	/mm ³
<i>Polynucléaires éosinophiles</i>	:	2	%	102	/mm ³
<i>Polynucléaires basophiles</i>	:	0	%	0	/mm ³
<i>Lymphocytes</i>	:	37	%	1 887	/mm ³
<i>Monocytes</i>	:	12	%	612	/mm ³

2000 - 7500	2244
40 - 300	153
< 100	0
1500 - 4000	2142
40 - 800	561
	120

NUMERATION DES PLAQUETTES

: **198** $10^3/\text{mm}^3$

150 - 400

251

MIYA CHRAIBI
Pharmacien Biologiste

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Miya CHRAIBI

Pharmacien Biologiste
Diplômée de l'Université de Montpellier
Ancienne Interne au CHU de Montpellier
D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté de Pharmacie Paris V

Dossier ouvert le : 22/10/22

Prélèvement effectué à 09:07

Edition du : 22/10/22



Madame AIT M HAMED KHADIJA

Docteur SAIDA EL BADII

Réf. : 22J349

CIN/Passeport :

Page : 2/5

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE

FERRITINE

(Biomérieux Vidas)

Normales

Antériorité

02/06/21

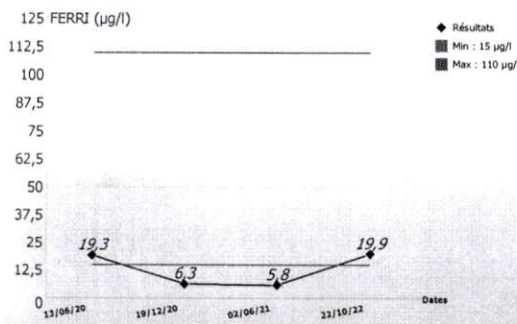
RESULTAT : 19,9 µg/l

15 - 110

5,8

NB: La ferritine est élevée à la naissance avec des valeurs maximales vers 2 mois.
Les taux adultes (20-220) sont atteints après la puberté.

HISTORIQUE



MIYA CHRAIBI
Pharmacien Biologiste

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

37, Rue George Sand - Val Fleuri Maârif - Casablanca - Tél. : 05 22 25 59 76 / 77 - 05 22 98 43 51

E-mail : labostendhal@gmail.com - Patente : 35803767 - C.N.S.S. : 6644109 - I.F. : 42200812 - I.C.E. : 001714856000092

Miya CHRAIBI

Pharmacien Biologiste
Diplômée de l'Université de Montpellier
Ancienne Interne au CHU de Montpellier
D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté de Pharmacie Paris V

Dossier ouvert le : 22/10/22
Prélèvement effectué à 09:07
Edition du : 22/10/22



Madame AIT M HAMED KHADIJA
Docteur SAIDA EL BADII
Réf. : 22J349
CIN/Passeport :

Page : 3/5

Compte Rendu d'Analyses

TRANSAMINASES

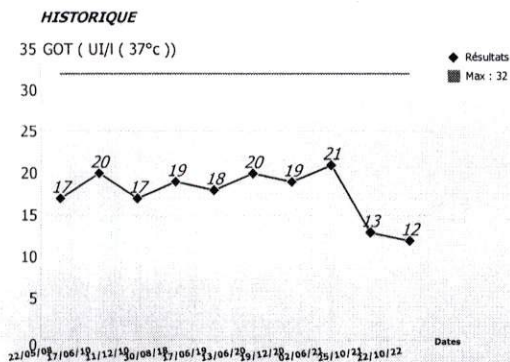
TRANSAMINASES ASAT (GOT) : 12 UI/l (37°C) < 32

(Cobas Roche diagnostics)

25/10/21

13

Page : 2/5



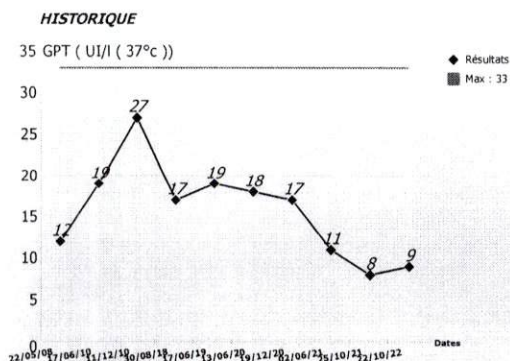
TRANSAMINASES ALAT (GPT) : 9 UI/l (37°C) < 33

(Cobas Roche diagnostics)

25/10/21

13

Page : 1/5



GAMMA GT : 13 UI/l (37°C) < 45

(Cobas Roche diagnostics)

8

10

MIYA CHRAIBI
Pharmacien Biologiste

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Miya CHRAIBI

Pharmacien Biologiste
Diplômée de l'Université de Montpellier
Ancienne Interne au CHU de Montpellier
D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté de Pharmacie Paris V

Dossier ouvert le : 22/10/22

Prélèvement effectué à 09:07

Edition du : 22/10/22



Madame AIT M HAMED KHADIJA

Docteur SAIDA EL BADII

Réf : 22J349

CIN/Passeport :

Page : 4/5

Compte Rendu d'Analyses

VITAMINES

VITAMINE D3 : 27,2 ng/ml
(25 Hydroxy-vitamine D) Soit : 68 nmol/l

(Technologie ECL ELECSYS ROCHE)

19/12/20

27,2

68

Interprétation :

Carence : < 10 ng/ml

Insuffisant : 10 - 29 ng/ml

Suffisant : 30 - 100 ng/ml

Toxicité : > 100 ng/ml

HORMONOLOGIE

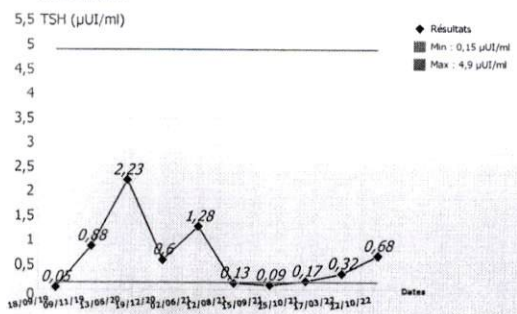
THYREOSTIMULINE (TSH us)

(Technique ELFA Vidas Biomérieux)

RESULTAT : 0,68 µUI/ml 0,15 - 4,9 0,32

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien. Une variation minime de la T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH. Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.

HISTORIQUE



MIYA CHRAIBI
Pharmacien Biologiste

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Miya CHRAIBI

Pharmacien Biologiste
Diplômée de l'Université de Montpellier
Ancienne Interne au CHU de Montpellier
D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté de Pharmacie Paris V

Dossier ouvert le : 22/10/22

Prélèvement effectué à 09:07

Edition du : 22/10/22



Madame AIT M HAMED KHADIJA

Docteur SAIDA EL BADII

Réf. : 22J349

CIN/Passeport :

Page : 5/5

Compte Rendu d'Analyses

T4 LIBRE (T4L)

(Chimiluminescence)

RESULTAT

: **13,60** ng/l

8,2 - 20

MIYA CHRAIBI
Pharmacien Biologiste

Prélèvement à domicile sur rendez-vous