

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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

- Reclamation : 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° W19-414144

148592



<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 1823	Société : R-A-M		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : EL FARAD MOhammed			
Date de naissance : 03/09/1955			
Adresse : 52 N CNOCK Rue 129 N°34 Casablanca			
Tél. : 0661978518	Total des frais engagés : 1935,10 Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr. Idila LAMOU MEDECINE GÉNÉRALE Hay Saada, rue26, N°5, APP2 Tarik El Kheir. Sidi Berni ussi Casablanca Tel / 05 20 02 61 69			
Date de consultation : 27/09/2023			
Nom et prénom du malade : LASRI Amal Age:			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Dysthyroïdie THTA			
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 et déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.			
Fait à : Casablanca Le : 01/10/2023			



## RELEVE 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
27/01/2023	C + FCC		250.00	INP : <u>DR. Adil</u> INPE : <u>091164947</u> DR. Adil, Médecin, Avenue Saada, Rue 25, N° 100, El Kheir, Sidi Bernoussi, 10/05/2023, 05 40 02 69 69

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
armacie ATTIOUI	27/10/23	385,10

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>												
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>												
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="text"/>												
				<b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="text"/>												
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>												
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>												
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Adila LAALOU

Médecine générale et de famille

Diplôme universitaire en échographie générale

Diplôme universitaire en Gynécologie médicale

et suivi de grossesse

Diplôme universitaire en nutrition et diététique

cupping thérapie

الدكتورة عديلة لعل

الطب العام و العائلي

دبلوم جامعي في الفحص بالصدى

دبلوم جامعي في أمراض النساء وتتبع المرا

دبلوم جامعي في التغذية و العناية

الحجامة الطبية



Casablanca le : 27/01/2023

Ordonnance

N<sup>o</sup> LASRI

Amal

104,00

1<sup>o</sup> / Triactec 100

01cp-0-0

après repas

pdtt 03 mois

83,70 x 3  
251,10

2<sup>o</sup> / Déroxat

S.V.

01cp-0-0

après repas

pdtt 03 mois

27,00

3<sup>o</sup> / Aliviar

S.V.

après repas

385,10

Dr. Adila LAALOU  
MÉDECINE GÉNÉRALE  
Hay Saada, rue 26, N° 5, 1001  
Tarik El Kheir, Sidi Bernoussi  
Casablanca Tel / 05 40 02 69 69



LOT : 0392-2021  
P.L.F : 05/2027  
PPV : 27,00 DH

حي السعادة الزنة 26، رقم 5، الشقة رقم 1 ( أمام مدرسة الهندسة المعمارية ) سيدى البرنوصي الدار البيضاء

Hay Saada Rue 26 , N° 5 Appartement 1 , Tarik El Kheir Sidi Bernoussi -Casablanca  
Laalouadila@gmail.com - Tél : 05 40 02 69 69 - Gsm : 06 81 34 19 19

Dr . Adila LAALOU

Médecine générale et de famille



Diplôme universitaire en échographie générale

Diplôme universitaire en Gynécologie médicale  
et suivi de grossesse

Diplôme universitaire en nutrition et diététique  
cupping thérapie

الدكتورة عدالة لعلو

الطبي العام و العائلي

دبلوم جامعي في الفحص بالصدى

دبلوم جامعي في أمراض النساء و تتبع الحمل

دبلوم جامعي في التغذية و الحمية

الجامعة الطبية

Casablanca le : 27/01/2023

### Ordonnance

Mme LASRI Amal

Faire faire :

- Echo. Thyroïdienne

RADILOGIE SIDI OTTHMANE  
Avenue Sidi Othmane, C. 1a place  
R.C 4860211/F : 2871070  
I.C.E 001754813000087

Dr. Adila LAALOU  
MÉDECINE GÉNÉRALE  
Hay Saada, rue 26, N°5, App1  
Tarik El Kheir Sidi Bernoussi  
Casablanca Tel : 05 40 02 69 69

حي السعادة الزنة 26 ، رقم 5 ، الشقة رقم 1 ( أمام مدرسة الهندسة المعمارية ) سيدى البرنوصي الدار البيضاء

Hay Saada Rue 26 , N° 5 Appartement 1 , Tarik El Kheir Sidi Bernoussi -Casablanca  
Laalouadila@gmail.com - Tél . : 05 40 02 69 69 - Gsm : 06 81 34 19 19

**RSO**

# مركز الفحص بالأشعة سيدى عثمان

## RADIOLOGIE SIDI OTHMANE

**Dr. Jamal HAROUCH**

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier  
Ancien Praticien Hospitalier au C.H.U. de Fort de France



090000845

**Dr. M. Jalil KOUHEN**

Spécialiste en Radiologie et Imagerie Médicale

**الدكتور جمال اهاروش**

خريج كلية الطب بمونبولي  
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي فوردو فرنس

**الدكتور محمد جليل كوهن**

اختصاصي في الفحص بالأشعة

Casablanca, le 06/02/2023

### FACTURE

Facture N°15465/2023

Nom et Prénom : LASRI AMAL

Examen(s) réalisé(s) :

**ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE****450 DH****450 DH****TOTAL : 450 DH**

Soit un montant total T.T.C de :450 DH  
Arrêtée la présente facture à la somme de :  
QUATRE CENT CINQUANTE DH

شارع 10 مارس، ساحة عمالة سيدى عثمان - الدار البيضاء - اهاتف : 05.22.59.49.49  
Av. 10 mars, place de la préfecture - Sidi Othmane - Casablanca - Tél. : 05.22.59.49.49  
RC : 486021 IF : 2821070 - Patente : 32723872 - CNSS : 6350376 - ICE : 001754813000087

*RADIOLOGIE SIDI OTHMANE S.A.R.L.*  
Avenue 10 Mars, Sidi Othmane, Casablanca, 2821070  
Tél. : 05.22.59.49.49 - Fax : 001754813000087

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES



S.A.R.L. au Capital de 100.000,00 Dhs - R.C. 121337 - Patente : 32740051 - Ident. Fiscal : 2821353 - ICE : 000079511000007 - INPE : 093000404  
Centre Médical Sidi-Othman, Av. 10 Mars, Place de la Préfecture, Sidi Othman - CASA - Tél. : 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 34 98 22

Taoufik LOUANJLI  
Pharmacien-Biologiste

N° 2301201

DIS Biologie Médicale  
Biologie de la Reproduction  
Ancien Interne des Hôpitaux de Bordeaux.

Nom/Prénom : **Madame LASRI Amla**

Casablanca le :06/02/2023

Medecin : **Dr LAALOU ADILA**

Analyses	Clé	Cotation
T.S.H.	B	180
Numeration Formule Sanguine	B	65
CHOLESTEROL TOTAL	B	20
CHOL HDL	B	45
CHOLESTEROL LDL	B	45
TRIGLYCERIDES	B	50
T4 LIBRE (THYROXINE LIBRE)	B	180
<b>Montant en Dhs:</b>		<b>850.00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de: Huit Cent Cinquante Dirhams



Dr. Adila LAALOU

Médecine générale et de famille

Diplôme universitaire en échographie générale

Diplôme universitaire en Gynécologie médicale  
et suivi de grossesse

Diplôme universitaire en nutrition et diététique  
cupping thérapie



الدكتورة عدالة لعلو

الطب العام و العائلي

دبلوم جامعي في الفحص بالصدى

دبلوم جامعي في أمراض النساء وتتبع الحمل

دبلوم جامعي في التغذية و الحمية

الحجامة الطبية

Casablanca le :

24/01/2023

Ordonnance

Mme LASRI Amal

Faire faire :

EXAMEN  
LABORATOIRE  
TAOUFIK LOUANJLI  
PHARMACIEN BIOLOGISTE  
N° 10 MARS  
ROUTE DE LA POÉTÉCURE BIDI OTHMAN  
N° 10000 Casablanca  
Tél : 05 22 68 96 96

- NFS  
- TSH, T4L ..  
- CHOLEST, TG, LDL, HDL

Dr. Adila LAALOU  
MÉDECINE GÉNÉRALE  
Hay Saada, Rue 26, N° 5, App 1  
Tarik El Kheir, Sidi Bernoussi  
Casablanca Tel / 05 40 02 69 65

حي السعادة الزنة 26 ، رقم 5 ، الشقة رقم 1 ( أمام مدرسة الهندسة المعمارية ) سيدى البرنوصي الدار البيضاء

Hay Saada Rue 26 , N° 5 Appartement 1 , Tarik El Kheir Sidi Bernoussi -Casablanca  
Laalouadila@gmail.com - Tél : 05 40 02 69 69 - Gsm : 06 81 34 19 19

**Taoufik LOUANJLI**  
Pharmacien-Biogiste

DIS Biologie Médicale  
Biologie de la Reproduction  
Ancien Interne des Hôpitaux de Bordeaux.

Code Patient : 498388  
Date du prélèvement : 06/02/23  
Dossier édité le : 07/02/2023

**Madame Amla LASRI**  
Référence : 060223 610  
Dr. LAALOU ADILA

Page: 1/3

**HEMATOLOGIE**

Valeurs de référence

Antécédents

**HEMOGRAMME**

SYSMEX XN-1000

GLOBULES ROUGES .....	: 4.53	M/mm3	(4,0 à 5,3)
HEMOGLOBINE .....	: 12.4	g/dL	(12 à 16)
HEMATOCRITE .....	: 38	%	(37 à 46)
V.G.M .....	: 84	u3	(80 à 95)
T.C.M.H .....	: 27	pg	(28 à 32)
C.C.M.H .....	: 33	g/dL	( 30 à 35)
<b>GLOBULES BLANCS .....</b>	<b>: 9 440</b>	/mm3	(4 000 à 10 000)

**FORMULE LEUCOCYTAIRE :**

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES .....	: 72	%	(40 à 75)
Soit ....	: 6 797	/mm3	(2000 à 7500)
LYMPHOCYTES .....	: 20	%	(20 à 45)
Soit ....	: 1 888	/mm3	(1500 à 4000)
MONOCYTES .....	: 6	%	(3 à 11)
Soit ....	: 566	/mm3	(120 à 1100)
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES .....	: 2	%	(0 à 4)
Soit ....	: 189	/mm3	(40 à 300)
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES .....	: 0	%	(0 à 1)
Soit ....	: 0	/mm3	(0 à 100)
<b>PLAQUETTES .....</b>	<b>: 393 000</b>		(150 000 à 400 000)

**COMMENTAIRES :**

La formule leucocytaire est contrôlée sur frottis sanguin.

**EXAMED**  
LABORATOIRE  
**Taoufik LOUANJLI**  
Pharmacien - Biogiste  
Centre Médical Sidi Othman, Av. 10 Mars  
Place de la Préfecture - Sidi Othmane - Casablanca  
Tél. : 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 34 98 22

Biogiste

792.50

**Taoufik LOUANJLI**  
Pharmacien-Biogiste

DIS Biologie Médicale  
Biologie de la Reproduction  
Ancien Interne des Hôpitaux de Bordeaux.

Code Patient : 498388  
Date du prélèvement : 06/02/23  
Dossier édité le : 07/02/2023

**Madame Amla LASRI**  
Référence : 060223 610  
Dr. LAALOU ADILA

Page: 2/3

## BIOCHIMIE

Automate AU480 Beckman coulter

		Valeurs de référence	Antécédents
CHOLESTEROL TOTAL .....	: 1.86 ou .... : 4.80	g/L mmol/L	(1,40 à 2,20) (3,61 à 5,68)
CHOLESTEROL HDL .....	: 0.43 ou .... : 1.11	g/l mmol/l	(> à 0,40) (> à 1,03)
CHOLESTEROL LDL .....	: 1.06 ou .... : 2.73	g/L nmol/L	

Nbr de facteurs de risque*	Valeur Cible du LDL-C (g/L)
aucun	< 2,20
1	< 1,90
2	< 1,69
> ou = 3	< 1,30
Patient à haut risque	< 1,00

\*: Diabète, obésité, HTA, age>60ans, tabac, HDL-C<0,40g/L  
et antécédents familiaux de maladie coronaire.  
(AFSSAPS, Prise en charge thérapeutique du patient dyslipidémique.  
Recommandations, 2005.)

TRIGLYCERIDES .....	: 1.86 ou .... : 2.12	g/l mmol/l	(< à 1,50) (< à 1,72)
---------------------	--------------------------	---------------	--------------------------

## ENDOCRINOLOGIE

	Valeurs de référence	Antécédents
TSH ULTRASENSIBLE .....	: 3.93 Technique : ELFA VIDAS Biomerieux	uUI/mL

Valeurs de référence de la TSH(mUI/L) en fonction de l'âge:

Age	Valeurs de référence
0 à 1 mois	0,70 à 18,10 uUI/mL
1 à 12 mois	1,12 à 8,21 uUI/mL
1 à 5 ans	0,80 à 6,25 uUI/mL
6 à 10 ans	0,80 à 5,40 uUI/mL
11 à 14 ans	0,70 à 4,61 uUI/mL
15 à 18 ans	0,50 à 4,33 uUI/mL
>19 ans	0,25 à 5,00 uUI/mL

**EXAMED**  
LABORATOIRE  
*Taoufik LOUANJLI*  
Pharmacien - Biogiste  
Centre Médical Sidi Othman - Av. 10 Mars  
Place de la Préfecture - Sidi Othmane - Casablanca  
Tél. : 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 34 98 22

Biogiste

792.50

**Taoufik LOUANJLI**  
Pharmacien-Biogiste

DIS Biologie Médicale  
Biologie de la Reproduction  
Ancien Interne des Hôpitaux de Bordeaux.

Code Patient : 498388  
Date du prélèvement : 06/02/23  
Dossier édité le : 07/02/2023

**Madame Amla LASRI**  
Référence : 060223 610  
Dr. LAALOU ADILA

Page: 3/3

**T4 LIBRE** ..... : 11.73 pg/mL (10,6 à 19,4)  
(Thyroxine libre)

Technique ELFA, Automate Mini-vidas

**EXAMED**  
LABORATOIRE  
*Taoufik LOUANJLI*  
Pharmacien - Biogiste  
Centre Médical Sidi Othman, Av. 10 Mars  
Place de la Préfecture - Sidi Othmane - Casablanca  
Tél. : 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 34 98 22

Biogiste

792.50

Casablanca le: 06/02/2023

Patient : **LASRI AMAL**  
Prescripteur : **DR ADILA LAALOU**

## **ECHOGRAPHIE CERVICALE**

### **RESULTAT :**

Les lobes thyroïdiens mesurent :

Lobe droit : 56 x 16 x 13 mm, correspondant à 5,6 cm<sup>3</sup>.

Lobe gauche : 47 x 14 x 12 mm, correspondant à 3,9 cm<sup>3</sup>.

Isthme : 2 mm d'épaisseur.

L'échostructure thyroïdienne est homogène, avec des contours réguliers, sans lésion focale, normovascularisée au doppler couleur.

Aspect normal des glandes sous-maxillaires.

Absence d'adénomégalie jugulo-carotidienne.

Absence de déviation trachéale et des vaisseaux du cou.

### **CONCLUSION :**

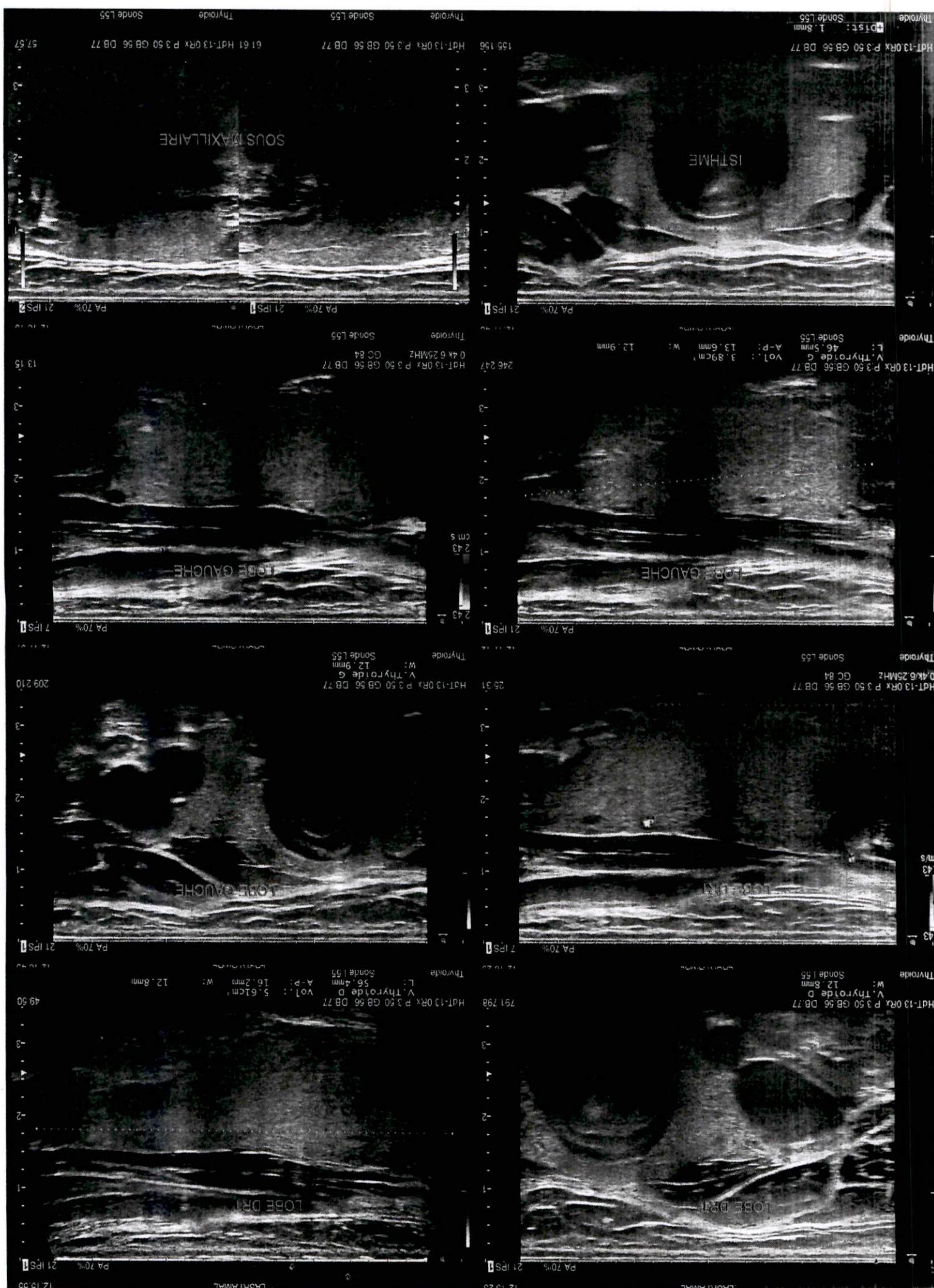
Echographie normale.

**DR HAROUCH JAMAL**

MDIOLGIE SIDI OULD S.A.R.L  
RUE SIDI OULD SIDI 101  
AVENUE 101  
CASABLANCA  
28210  
TÉL: 010 300081  
FAX: 010 380211

MDIOLGIE SIDI OULD S.A.R.L  
RUE SIDI OULD SIDI 101  
AVENUE 101  
CASABLANCA  
28210  
TÉL: 010 300081  
FAX: 010 380211

LASRI MAL



Fréq. ventr. 73 bpm  
Féminin 74kg  
Intervalle PR 168 ms  
Durée QRS 66 ms  
QT/QTc 422/464 ms  
Axes P-R-T 10 62 64  
TA 136/82mmHg

Rythme sinusal normal  
Anomalie non spécifique du segment S-T et de l'onde T  
ECG anormal

Dr. Adilia LAI OU  
MÉDECINE GÉNÉRALE  
Hay Sadaa, Rue 36, n° 5, App 1  
Tariq El Khour, Sidi Bernoussi  
Casablanca Tel: 03 30 02 69 69

Indications:

Non validé

