

# 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 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.



## Déclaration de Maladie

M23-0021975

190472

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9092

Société : R A M

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : FAE/C

1-JASSAM

Date de naissance :

Adresse :

Tél : 0664709698

Professeur Hassan EL GHOMARI  
Spécialiste en Endocrinologie  
et Nutrition

Total des frais engagés :

2059

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05/01/2024

Nom et prénom du malade :

CHAKOUR MALIKA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

hypertension + diabète

Affection longue durée ou chronique :

☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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 :

31/1/24

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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



# 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
05/01/24			3000	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE HAIFA RZIKHA sari Boulevard Haifa N°25 Casablanca Tél: 05 22 52 19 22 - GSM: 06 1	05/01/24	442.00 ICE: 0029048020000084

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE EL KHALIL Dr. Hoda OUALI EL AMI MEDECIN BIOLISTE 252, Bd El Khalil, Hay My Abdellah Ain Chock - NO Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90	05/01/24	2 / 1090	1309,99 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

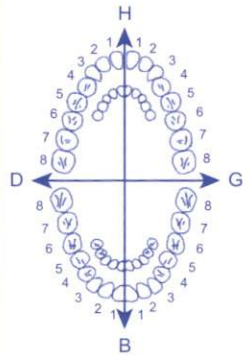
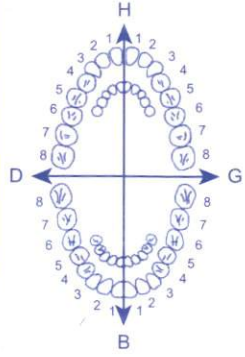
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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'O.D.F.

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>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 <input type="text"/>	
	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

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



الغماري

والصيدلة

ماء السكري

طبيب سابقا بمستشفى سان لوك  
بالتونال - كندا

Maphar  
Bd Alkima N° 8, Q1,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml  
SOL BUV  
P.P.V : 19,50 DH  
113001 185030

Casablanca, le :

05/01/24 : مساء في

48,00

48,00

4800x2

Simozol 10mg



1 - 0 - 1

1 - 0 - 0

48,00

18,50

Uvedose 100 000



1omp / 1

1omp / 1mois Pdl 2mois

48,00

38,50

molto per



2cp / jour Pdl 3mois

Q

Reporium 345

0 - 0 - 1 Pdl 1mois

9600x3

Belmozol 20



1 - 0 - 0 Pdl 3mois

96,00

442,00

PHARMACIE HAIFA  
RZIKA sari  
Boulevard Haifa N°25 - Casablanca  
GSM: 06 1

Professeur Hassan  
Spécialiste en Endocrinologie et  
Diabétologie et  
Abdelmoumen Center Angle  
et Abdelmoumen N° 313 - Casablanca

96,00

96,00

أولوية 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°

E-mail : hassanelghomari@yahoo.fr : البريد الإلكتروني : Tél. : 05 22 86 14 14

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 و الصيدلة**

**أخصائي أمراض الغدد - داء السكري**

**التغذية و النمو**

**طبيب سابقا بمستشفى سان لوك**

**مونترéal - كندا**

Casablanca, le : ٠٥-٢٢-٨٦-١٤-١٤ : الدار البيضاء في

**Mme CHAKOUR Malika**

Merci de bien vouloir réaliser les examens suivant :

TSH ultra sensible

T4L

HDL+LDL+TG

Cholesterol total

vit D 25 OH D2+D3

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

**LABORATOIRE EL KHALIL**

**Mme CHAKOUR Malika**

Né(e) le : 23-07-1968 F



**2401050051**

A coller sur l'ordonnance

**ORDO**

**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

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

E-mail : hassanelghomari@yahoo.fr : البريد الإلكتروني - Tél. : 05 22 86 14 14 : الهاتف

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 - Spermiologie

Dr. Hoda OUALI ALAMI

Médecin Biologiste  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

د. هدى الوالي العلمي

INPE :



093061166

FACTURE N° : 2401050051

Casablanca le 05-01-2024

Mme Malika CHAKOUR

Demande N° 2401050051

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
0106	Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol H D L	B50	B
0109	Cholestérol L D L	B50	B
0134	Triglycérides	B60	B
0161	T4 libre	B200	B
0163	TSH	B250	B
0439	Vitamine D	B450	B

Total des B : 1090

Total des E : 0.00

TOTAL DOSSIER : 1309.99DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille trois cent neuf dirhams  
quatre-vingt-dix-neuf centimes

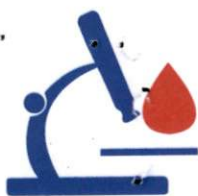
LABORATOIRE EL KHALIL  
Dr. Hoda OUALI ALAMI  
MEDECIN BIOLOGISTE  
252, Bd El Khalil, Hay  
My Abdellah Ain Chock - NC  
Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90

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 : 05-01-2024

Code patient : 2101040080

Né(e) le : 23-07-1968 (55 ans)

Mme Malika CHAKOUR

Dossier N° : 2401050051

Prescripteur : Pr HASSAN EL GHOMARI



### BIOCHIMIE SANGUINE

**Triglycérides** 0,68 g/L (0,35-1,50)  
(Dosage enzymatique - AU 480 BECKMAN) 0,78 mmol/L (0,40-1,71)  
Résultats sous réserve d'un respect stricte de 12 heures de jeûn

**Cholestérol total** 2,04 g/l (1,30-2,00)  
(Dosage enzymatique - AU 480 BECKMAN) 5,28 mmol/L (3,36-5,17)  
Résultats sous réserve d'un respect stricte de 12 heures de jeûn

**HDL-Cholestérol** 0,56 g/L (0,35-0,92)  
(Immuno-turbidimétrie - AU 80 BECKMAN) 1,45 mmol/L (0,91-2,38)

**LDL-Cholestérol** 1,34 g/L  
(Calculé selon la formule de Friedwald.) 3,47 mmol/L

Valeurs cibles du LDL-Cholestérol selon les recommandations ANSM:

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

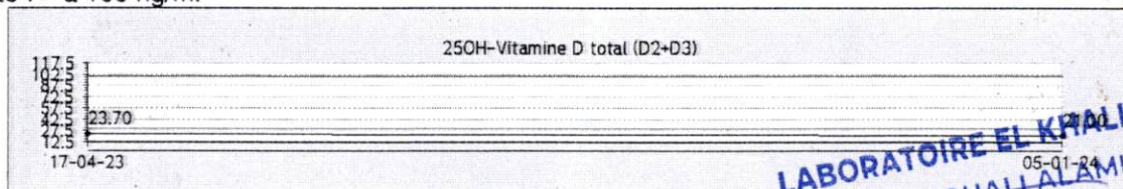
17-04-2023

**25OH-Vitamine D total (D2+D3)** 21,0 ng/ml (30,0-100,0) 23,7

(Technique ELFA - VIDAS Biomérieux)

#### Valeurs de référence :

- Carence : < à 10 ng/ml
- Insuffisance : entre 10 et 29 ng/ml
- Suffisant : entre 30 et 100 ng/ml
- Toxicité : > à 100 ng/ml



LABORATOIRE EL KHALIL  
Dr. Hoda OUALI ALAMI  
MEDECIN BIOLOGISTE  
252, Bd El Khalil, Hay  
My Abdellah, Ain Chock - NC

Prélèvement à domicile sur Rendez-vous





### BILAN ENDOCRINIEN

#### TSH Ultra-sensible

(Technique Chimiluminescence Beckman Coulter)

0,005 mUI/L

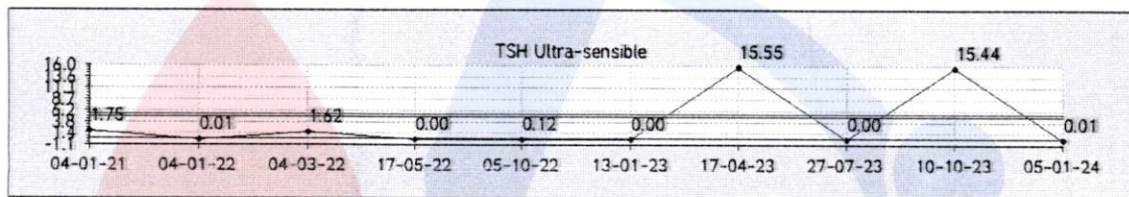
(0,250-5,600)

10-10-2023

15,441

#### 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



#### Thyroxine libre (T4L)

(Technique Chimiluminescence Beckman Coulter)

18,450 pmol/L

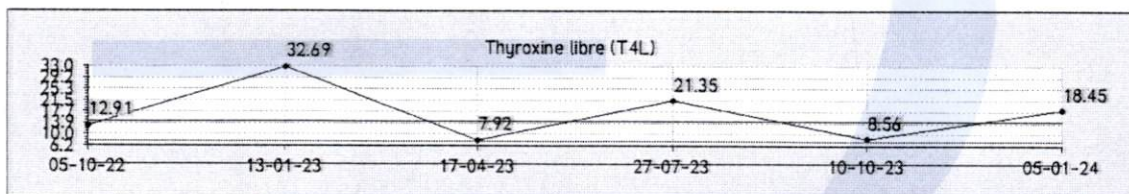
(7,850-14,400)

10-10-2023

8,560

14,30 pg/ml

(6,08-11,16)



Validé par : Dr Hoda OUALI ALAMI

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