

## 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.

### 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° M21- 080533

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3248 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BELLAL SIDKI 196136  
Date de naissance : 07-06-1986  
Adresse : TANANANANT  
Tél. : 0668406114 Total des frais engagés : 1834.60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**DR. HIND EL AASSRI**  
Médecin Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie, Maladies Métaboliques  
et Nutrition  
Abdelkrim Khattabi, Res. Rokaya N° 30 B  
Aarrakech - Tel. 05 24 44 77 88 / GSM 06 65 80 67 08

Date de consultation : 12/01/2024  
Nom et prénom du malade : DIDANIEP BELLAL NASIA Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Thyroïde  
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :  
A. AARIZA


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 : MADRASKET Le : 17/01/2024  
Signature de l'adhérent(e) :

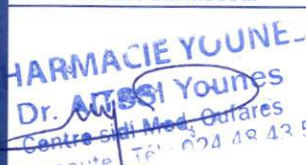


# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
17.01.24	biPam	1	Gueliz	
19.01.24	CS		300.	

Dr. Abdelkrim Khattabi, Rés. Rokaya N° 30 B  
Marrakech - Tél : 05 24 44 77 88 / GSM : 06 63 80 12 08

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE YOUNE Dr. ATTASSI Younes Centre Sidi Med. Oufares Marrakech - Tél : 05 24 48 43 5	17/01/2024	239,60

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 LABO GUELIZ Dr. ABDERRAZAK RIZKI 182 Av Abdelkrim EL Khattabi - Marrakech Tél : 05 24 42 33 22 - Fax : 05 24 42 30 33	17.01.24	B. 1062 th	1297,3

# AUXILIAIRES MEDICAUX

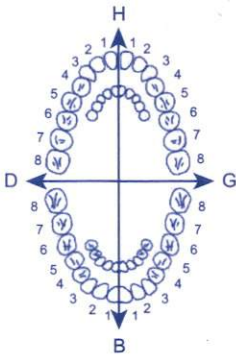
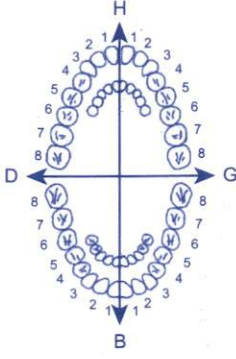
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 <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>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>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr. Hind EL AASSRI

Médecin spécialiste en endocrinologie

Diabétologie et nutrition

Lauréat de la FMPM

Diplôme en échographie générale

(Faculté de Médecine de Marrakech)

Diplôme Universitaire en Tumeurs

Endocrines

(Université Paris Descartes)

HE

Hind El Aassri  
Endocrinologue

الدكتورة هند العسري

طبيبة أخصائية في الغدد الهرمونية

مرض السكري والتغذية

عريضة كلية الطب بمراكش

دبلوم في الفحص بالصدى الصوتي

كلية الطب بمراكش

دبلوم جامعي في الأورام الهرمونية

جامعة باريس ديكرارت

19/01/2024

Date

Mme FIDANI EP BELLAL NAJIA

$$13.40 \times 3 = 40.20$$

1) Levothyrox 50 (3 mois)

$$8.80 \times 3 = 26.40$$

2) Levothyrox 25 (3 mois)

$$89.50 \times 2 = 179.00$$

3) D3 norm

10 gouttes après le déjeuner (4 mois)

puis 05 gouttes après le déjeuner (6 mois)

$$239.60$$

PHARMACIE YOUNES  
Dr. Hind EL AASSRI  
Centre Sidi Mohammed El-Agha  
05 24 44 77 88 / 06 63 80 62 08

Dr. Hind EL AASSRI  
Médecin Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie, Maladies Métaboliques  
et Nutrition  
Abdelkrim Khattabi Res Rokaya N° 30 B  
Marrakech - Tel: 05 24 44 77 88/GSM 06 63 80 62 08

RDV CS le, 19/03/2024

RDV

180, Résidence Rokaya Av. Abdelkarim El Khattabi, N° 30B 3<sup>ème</sup> Etage (à côté de la pharmacie Anoual et devant la chambre d'agriculture) Guéliz - Marrakech

INP : 071170989 - ICE : 001603862000018 - IF : 1597828 - CNSS : 4650562 - E-mail : [he.endocrino@gmail.com](mailto:he.endocrino@gmail.com) - Tél. : 05 24 44 77 88 / 06 09 95 95 03



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH

7862160335



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH

7862160335



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH

7862160335

# D3 NORM®

200 UI

GOUTTES BUVABLES



8 051128 634501

Lot:

230784

A consommer

avant le:

09/2026

PPC: 89,50 DH

# D3 NORM®

200 UI

GOUTTES BUVABLES



8 051128 634501

Lot:

230784

A consommer

avant le:

09/2026

PPC: 89,50 DH



**Dr. Hind EL AASSRI**

Médecin spécialiste en endocrinologie

Diabétologie et nutrition

Lauréat de la FMPM

Diplôme en échographie générale

(Faculté de Médecine de Marrakech)

Diplôme Universitaire en Tumeurs

Endocrines

(Université Paris Descartes)

*HE*

*Dr Hind El Aassri*  
— Endocrinologue —

**الدكتورة هند العسري**

طبيبة اختصاصية في الغدد الهرمونية

مرض السكري والتغذية

خريجة كلية الطب بمراكش

دبلوم في الفحص بالصدى الصوتي

كلية الطب بمراكش

دبلوم جامعي في الأورام الهرمونية

جامعة باريس ديكار

Date

17.05.2024

Sme FIDANI EP BELCAL NASIA

- TSM

- Créatinine

- HBA<sub>1c</sub>

- HDL

- T G

- ACIDE URIQUE

- GAS

- CT

- LDL

- 25 OH VITAMINE D<sub>a</sub>+D<sub>3</sub>

**LABO GUELIZ**  
**DR. ABDERRAZAK RIZKI**  
182 Av Abdelkrim El Khattabi - Marrakech  
Tel : 05 24 42 33 22 - Fax : 05 24 42 30 33

**Dr. Hind EL AASSRI**  
Médecin Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie, Maladies Métaboliques  
et Nutrition  
A Abdelkrim Khattabi, Res Rokaya N° 30 B  
Marrakech - Tel 05 24 44 77 88 / GSM 06 63 80 62 08

RDV

180, Résidence Rokaya Av. Abdelkrim El Khattabi, N° 30B 3<sup>ème</sup> Etage (à côté de la pharmacie Anoual et devant la chambre d'agriculture) Guéliz - Marrakech

INP : 071170989 - ICE : 001603862000018 - IF : 1597828 - CNSS : 4650562 - E-mail : [he.endocrino@gmail.com](mailto:he.endocrino@gmail.com) - Tél. : 05 24 44 77 88 / 06 09 95 95 03



د. عبد الرزاق رزقي  
Dr. Abderrazak RIZKI  
Médecin Biologiste

مختبر التحليلات الطبية جليز  
LABO ► GUELIZ D'ANALYSES MEDICALES  
BIOCHIMIE • HÉMATOLOGIE • BACTÉRIOLOGIE • VIROLOGIE • PARASITOLOGIE • MYCOLOGIE • IMMUNOLOGIE • SPERMIOLOGIE



Ancien Interne et Attaché aux Hôpitaux  
de Barcelone et au CHU la Pitié salpêtrière  
à Paris. DU en Management de la qualité

ICE : 003291654000040

IF : 53763553

Patente : 45110963

CNSS : 4794244

**FACTURE N° : 240100568**

MARRAKECH le 17-01-2024

MUT

**Mme FIDANI Najia Ep Bellal**

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Prélèvement sanguin	E25
0100	Acide urique	B30
0111	Créatinine	B30
0106	Cholestérol total	B30
0119	Hémoglobine glycosylée	B100
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80
0134	Triglycérides	B60
0163	TSH	B250
0439	Vitamine D	B450
	Glycémie à jeun (30)	B30
	LDL calculé	B0

Total des B et E : 1060 B + 25 E

TOTAL DOSSIER : 1295.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille deux cent quatre-vingt-quinze dirhams .

NB: *Tout changement de la date de la facture est non permis (veuillez respectez les délais de dépôt de vos dossiers médicaux auprès de votre assurance)*

**LABO ► GUELIZ**  
**Dr. ABDERRAZAK RIZKI**  
182 Av Abdelkrim EL Khattabi - Marrakech  
Tél : 05 24 42 33 22 - Fax : 05 24 42 30 33



د. عبد الرزاق رزقي  
Dr. Abderrazak RIZKI  
Médecin Biologiste

# مختبر التحليلات الطبية جليز LABO GUELIZ D'ANALYSES MEDICALES

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMIOLOGIE



Ancien Interne et Attaché aux Hôpitaux  
de Barcelone et au CHU la Pitié salpetrière  
à Paris. DU en Management de la Qualité  
DU en Biologie de la Reproduction

**URGENCES 24h/24 7J/7**

Code patient : 2111110048  
Date du prélèvement : 17-01-2024 à 11:26  
Edition : 17-01-2024

Mme FIDANI Najia Ep Bellal  
Né(e) le : 28-11-1958 (65 ans)  
Dossier N° : 2401170069  
Passeport N° :  
Prescripteur : Dr HIND EL AASSRI



## BIOCHIMIE SANGUINE

(Automates: Cobas C311-Integra400plus-Roche Diagnostics Systems)

Aspect du sérum :

Limpide

Glycémie à jeun  
(Dosage enzymatique)

0.92 g/L (0.74-1.09)  
5.11 mmol/L (4.11-6.05)

Hémoglobine glyquée (HBA1C)  
(Technique HPLC sur GX-Tosoh)

5.7 %

Interprétation :

Sujet non diabétique : 4.0% - 5.6%  
Sujet prédiabétique : 5.7% - 6.5 %  
Valeur souhaitable du sujet diabétique : < 7%

Créatinine  
(Dosage cinétique)

6.0 mg/L (5.0-12.0)  
53.1 µmol/L (44.3-106.2)

Acide Urique sanguin  
(Test colorimétrique enzymatique)

39 mg/L (26-60)  
232 µmol/L (155-357)

**LABO GUELIZ**  
**Dr. ABDERRAZAK RIZKI**  
182 Av Abdelkrim EL Khattabi - Marrakech  
Tél : 05 24 42 63 22 - Fax : 05 24 42 30 33

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Page 1 / 3





# مختبر التحليلات الطبية جليز

## LABO GUELIZ D'ANALYSES MEDICALES

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMIOLOGIE



د. عبد الرزاق رزقي  
Dr. Abderrazak RIZKI  
Médecin Biologiste

**URGENCES 24h/24 7J/7**

Ancien Interne et Attaché aux Hôpitaux  
de Barcelone et au CHU la Pitié salpêtrière  
à Paris. DU en Management de la Qualité  
DU en Biologie de la Reproduction

2401170069 – Mme FIDANI Najia Ep Bellal

### Bilan lipidique :

#### Cholestérol total

(Dosage colorimétrique enzymatique)

2.09

g/l

(<2.00)

23-05-2022

2.11

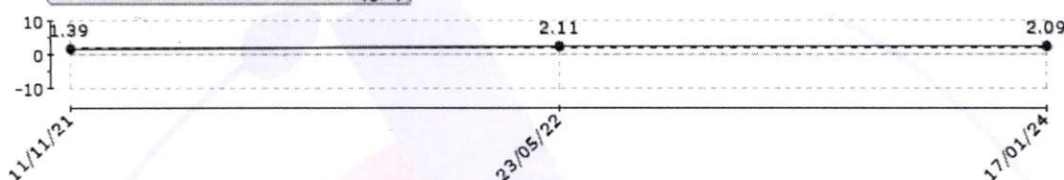
5.39

mmol/L

(<5.16)

5.44

• Antériorité : Cholestérol total (g/l)



#### HDL-Cholestérol

(Dosage colorimétrique enzymatique)

0.30

g/L

(0.40-0.65)

23-05-2022

0.42

0.77

mmol/L

(1.03-1.68)

1.08

#### LDL-Cholestérol

(calculé selon la formule de Friedwald)

1.30

g/L

(<1.60)

23-05-2022

1.19

3.35

mmol/L

(<4.13)

3.07

NB : Valeurs normales données à titre indicatif.

A confronter aux données cliniques.

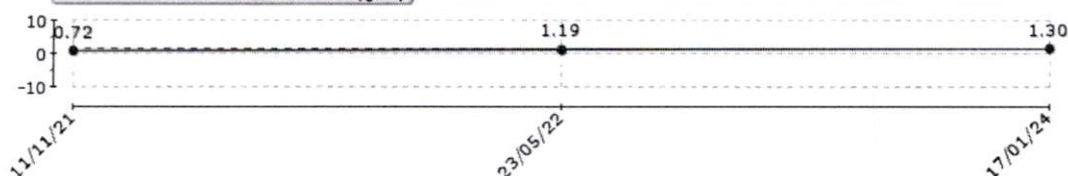
Valeurs souhaitables du LDL (en g/l) en fonction du niveau de risque cardiovasculaire selon l'European Society of Cardiology

Risque Faible (SCORE <1%)	: LDL < 1.9
Risque Modéré (1% < SCORE < 5%)	: LDL < 1.3
Risque Elevé (5% < SCORE < 10%)	: LDL < 1.0
Risque Très Elevé (SCORE > 10%)	: LDL < 0.70

Il est recommandé d'évaluer le risque cardiovasculaire en prévention primaire à l'aide de l'outil **SCORE** (Systematic Coronary Risk Estimation), hormis pour les patients diabétiques, insuffisants rénaux chroniques, hypertendus sévères (TA  $\geq$  180/110 mmHg) ou atteints d'hypercholestérolémie familiale qui sont considérés d'emblée à risque cardiovasculaire très élevé.

**NB: La formule de freidewald est non valide pour les triglycéridemies > 3,5g/l**

• Antériorité : LDL-Cholestérol (g/L)



#### Triglycérides

(Dosage enzymatique)

2.47

g/L

(<1.50)

23-05-2022

2.51

2.79

mmol/L

(<1.70)

2.84

Prélèvement à domicile sur rendez-vous





# مختبر التحليلات الطبية جليز

## LABO GUELIZ D'ANALYSES MEDICALES

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMIOLOGIE

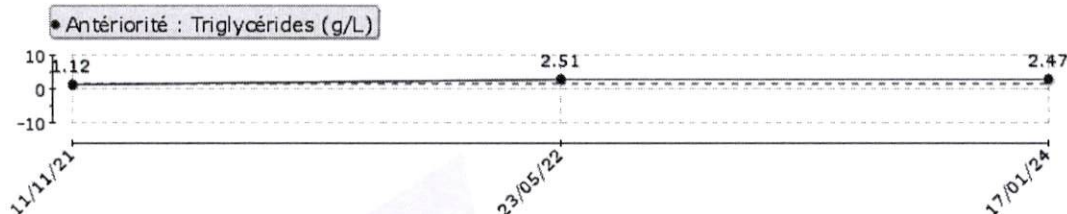


د. عبد الرزاق رزقي  
Dr. Abderrazak RIZKI  
Médecin Biologiste

Ancien Interne et Attaché aux Hôpitaux  
de Barcelone et au CHU la Pitié salpêtrière  
à Paris. DU en Management de la Qualité  
DU en Biologie de la Reproduction

**URGENCES 24h/24 7J/7**

2401170069 - Mme FIDANI Najia Ep Bellal



### VITAMINE D2/D3

(Technique Chimiluminescence - Architect i1000 - Abbott)

Valeurs souhaitables : 30-100 ng/mL (75-250 nmol/L)  
Insuffisance : 10-30 ng/mL (25-75 nmol/L)  
Déficience : <10 ng/mL (<25 nmol/L)  
Toxicité : >100 ng/mL (>250 nmol/L)

29.8	ng/mL	(30.0-100.0)
74.5	nmol/L	(75.0-250.0)

## BILAN ENDOCRINIEN

### TSHus

(Technique ELFA- VIDAS - Biomerieux)

Commentaire

8.42	μUI/mL	(0.27-5.00)
------	--------	-------------

Résultat contrôlé : à confronter aux données cliniques et thérapeutiques

Validé par : Dr Abderrazak RIZKI

**LABO GUELIZ**  
**Dr. ABDERRAZAK RIZKI**  
182 Av Abdelkrim EL Khatibi - Marrakech  
Tel : 05 24 42 33 22 - Fax : 05 24 42 30 33

Prélèvement à domicile sur rendez-vous