

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

- 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

198574

Déclaration de Maladie : № S190049819

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10594 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL HAYLA NI Abdellah Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.61.26.92.83 Total des frais engagés : 1600,90 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SOUAD FAIZ
Rhumatologue
Bd. ElQods Rés. Rosier 1, Etage 4
N°142 Ain Chock - Casablanca
0522 87 17 84 - INPE: 091046177

Date de consultation : 07/03/2024

Nom et prénom du malade : Eladnani Latifa Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : elcc bilatéral + d'elatilé

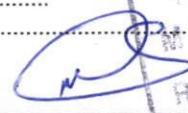
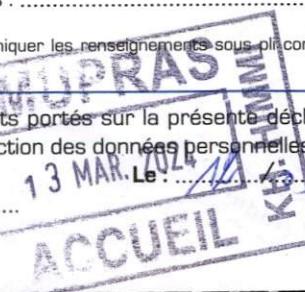
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 13 MAR 2024

Signature de l'adhérent(e) :

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
07.03.24	CS	300 DH		<p>Dr. SOUAD FAIZ Rhumatologue Bd. ElQods Rés. Rosier 1. Etage 4 N°142 Alh Chock Casablanca 0522 617 44 INPE-001046177</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	07/03/24	429.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Designation des Coefficients	Montant des Honoraires
	08/03/2013	100% ANALYSES Casablanca 0622502702 000633551	1621,40

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	08/03/2014					

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX											
				MONTANTS DES SOINS											
				DEBUT D'EXECUTION											
				FIN D'EXECUTION											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE														
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G	
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
B	35533411	11433553													
G															
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>														
	<p>DATE DU DEVIS</p>														
	<p>DATE DE L'EXECUTION</p>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

40/ I BOMC

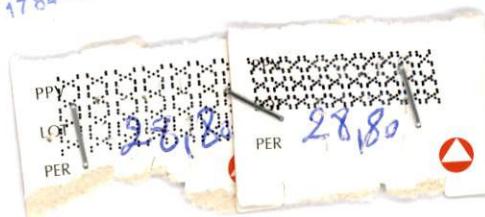
159.00

10ppx21

429.B

صياغة ملصق مواد عيادة MY ABDELLAH
 PHARMACIE (العنوان: رقم 300 شارع 98 عيسى الشّرقية)
 الهاتف: 05.22.21.73.64

Dr. SOUAD FAIZ
Rhumatologue
Bd. ElQods Rés. Rosier 1. Etage A
N°142Ain Chock - Casablanca
0522871784 - INPE-051046177



Docteur SOUAD FAIZ

Spécialiste en Rhumatologie

Ancienne medecin de l'hôpital Baouafi

Ancienne trésorière adjointe du conseil de l'ordre des médecins Casa/Settat

Rhumatismes - Maladies des articulations, des os et de la colonne vertébrale:

Arthrose - Goutte - Ostéoporose

Gériatrie - Maladies internes - Ostéopathie

Échographie ostéoarticulaire



الدكتورة سعاد فايز

أخصائية أمراض الروماتزم

طبيبة سابقاً بمستشفى بوارفي

نائبة أمين المال سابقاً لهيئة الأطباء

جهة الدار البيضاء / سطات

أمراض العظام والمفاصل - الغضروف - التقرؤ

أمراض العمود الفقري - هشاشة العظام

الأمراض الباطنية - تقويم العظام

أمراض الشيخوخة - الفحص بالصدى

04 - 03.24 Casablanca le الدار البيضاء في:

me l'autorisation

data for

- NPS - fœnit nœur
- VS - CRP
- TSH₄ - GAG
- Hb G - cholt - HDL
- LDL - TG - ACgme
- ure - creatine
- GOT - GPT

Dr. SOUAD FAIZ
Rhumatologue
Bd EIQods Rés. Rosier 1, Etage 4
N°142 Ain Choc - Casablanca
0522 87 17 84

شارع القدس إقامة غوزيي 1 الطابق الرابع رقم 142 الإنارة عين السق العلوي
Bd. EIQods Résidence Rosier 1, 4ème étage N°142 Inara Ain Choc - Casablanca
05 22 87 17 84 / 06 64 17 15 09

Docteur SOUAD FAIZ

Spécialiste en Rhumatologie

Ancienne medecin de l'hôpital Baouafi

Ancienne trésorière adjointe du conseil de l'ordre des médecins Casa/Settat

Rhumatismes - Maladies des articulations, des os et de la colonne vertébrale:

Arthrose - Goutte - Ostéoporose

Gériatrie - Maladies internes - Ostéopathie

Échographie ostéoarticulaire



الدكتورة سعاد فايز

أخصائية أمراض الروماتزم

طبيبة سابقاً بمستشفى بوفاري

نائبة أمين المال سابقاً لهيئة الأطباء

جهة الدار البيضاء/سطات

أمراض العظام والمفاصل - الفضروف - النقرس

أمراض العمود الفقري - هشاشة العظام

الأمراض الباطنية - تقويم العظام

أمراض الشيخوخة - الفحص بالصدى

Casablanca le: 07.03.21 الدار البيضاء في:

72 Dadou ni datif.



Orthese
en mousse
la cheville.

Dr. SOUAD FAIZ
Rhumatologue
Bd. ElQods Rés. Rosier 1, Etage 4
N°142 Ain Chock - Casablanca
0522 87 17 84 - INPE: 091046177

شارع القدس إقامة غوزي 1 الطابق الرابع رقم 142 الإنارة عين الشق - الدار البيضاء
Bd. ElQods Résidence Rosier 1, 4ème étage N°142 Inara Ain Chock - Casablanca

⌚ 05 22 87 17 84 / 06 64 17 15 09

Facture en FRF N° : 24/0176
LADMANI LATIFA

DATE	CLIENT	PAGE
08/03/2024	3391	1

Réf.	Désignation	Quantité	Prix Uni. TTC	Montant TTC	% TVA
OR0123	ORTHESE DE CHEVILLE	1	250.00	250.00	20.00

BASES HT	REMISE	MT TVA	% TVA	PORT	TOTAUX	TOTAL TTC	ACOMPTE	NET A PAYER
1 208.33	Tx: 0.00 0.00	41.67	20.00	0.00	H.T. : 208.33 T.V.A. : 41.67	250.00	0.00	250.00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

deux cent cinquante dirhams



Diplômée de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
Ancienne résidente des Centres Hospitaliers
Universitaires Ibn Sina-Rabat et Ibn Rochd-Casablanca
Ancienne résidente à l'hôpital militaire Mohammed V-Rabat
Diplômée en management de la qualité de l'Université de Bordeaux-France

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - Virologie - Parasitologie - Microbiologie - Spermologie - Bio Moléculaire

Casablanca, le : **09 mars 2024**

Prélèvement du : **08/03/2024 à 10:05**

IPP : **017341/24**



Mme. LADNANI LATIFA

Référence : **240308279**

Prescripteur : **DR FAIZ SOUAD**

HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
NUMERATION FORMULE SANGUINE (NFS)			
(Cytométrie en flux - Celltac G/Sysmex 2000i)			
Hematies	4.97	$10^6/\text{mm}^3$	4 - 5.2
Hémoglobine	14.69	g/dl	12.5 - 15.5
Hématocrite	43.9	%	37 - 47
VGM	88	FL	76 - 97
TGMH	30	pg	27 - 34
CCMH	34	g/dl	32 - 36
Leucocytes	7380	/mm ³	4000 - 10000
Formule Leucocytaire			
Polynucléaires Neutrophiles	44.12	%	-
soit :	3256	/mm ³	2000 - 7500
Polynucléaires Eosinophiles	4.05	%	-
soit :	299	/mm ³	20 - 500
Polynucléaires Basophiles	1.27	%	-
soit :	94	/mm ³	0 - 100
Lymphocytes	44.85	%	-
soit :	3310	/mm ³	1500 - 4500
Monocytes	5.71	%	-
soit :	421	/mm ³	40 - 800
Plaquettes	313	$10^3/\text{mm}^3$	150 - 450

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Page : 1/4



063065098

Diplômée de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
Ancienne résidente des Centres Hospitaliers
Universitaires Ibn Sina-Rabat et Ibn Rochd-Casablanca
Ancienne résidente à l'hôpital militaire Mohammed V-Rabat
Diplômée en management de la qualité de l'Université de Bordeaux-France

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE

SPERMIOLOGIE - BIO MOLÉCULAIRE

Casablanca, le : 09 mars 2024

Prélèvement du : 08/03/2024 à 10:05

IPP : 017341/24



Mme. LADNANI LATIFA

Référence : 240308279

Prescripteur : DR FAIZ SOUAD

HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
----------	-----------	--------	-------------

VITESSE DE SÉDIMENTATION

VS après 1 heure	10	mm	0 - 15
VS après 2 heures	30	mm	0 - 30

NB: La VS augmente pendant la grossesse, lors de la prise de contraceptifs oraux et avec l'âge. Elle est diminuée par les corticostéroïdes.

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Page : 2/4



063065098

Diplômée de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
Ancienne résidente des Centres Hospitaliers
Universitaires Ibn Sina-Rabat et Ibn Rochd-Casablanca
Ancienne résidente à l'hôpital militaire Mohammed V-Rabat
Diplômée en management de la qualité de l'Université de Bordeaux-France

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE

SPERMIOLOGIE - BIO MOLÉCULAIRE

Casablanca, le : 09 mars 2024

Mme. LADNANI LATIFA

Prélèvement du : 08/03/2024 à 10:05

Référence : 240308279

IPP : 017341/24

Prescripteur : DR FAIZ SOUAD



BIOCHIMIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Urée Cinétique enzymatique (GLDH)	0.23 g/l	0.21 - 0.43	-
Créatinine	6.63 mg/l	5.1 - 9.5	-
Glycémie à jeun Enzymatique photométrique	1.09 g/l	0.7 - 1.15	-
Hémoglobine Glycosylée (Technique HPLC)	* 6.6 %	4.5 - 6.3	-
Les valeurs usuelles sont de 4.5 à 6.3% lorsque les glycémies sont normales.			
Les études modernes ont montré que le diabète est :			
Bien équilibré lorsque le taux est inférieur à 6.5 %			
Moyennement lorsqu'il est entre 6.5 à 7.5%			
Mal équilibré au-delà de 8 %			
A l'évidence les exigences doivent tenir compte de l'âge, de l'ancienneté du diabète et des autres problèmes.			
Cholestérol total Enzymatique colorimétrique	* 2.10 g/l	< 2	-
Cholestérol HDL Immuno-inhibition enzymatique (CHE-CHO-POD)	0.54 g/l	> 0,4	-
Triglycérides Méthode enzymatique en point final GPO-POD	1.18 g/l	< 1,5	-
LDLc	1.32 g/l	< 1,6	-
Acide urique Méthode enzymatique en point final (Uricase PAP)	35.30 mg/l	26 - 60	-
Protéine C réactive (CRP) Response920	* 6.18 mg/l	< 5	-
Transaminases GOT (ASAT) Cinétique enzymatique (avec P5P)	31 UI/L	0 - 32	-
Transaminases GPT (ALAT) Cinétique enzymatique (avec P5P)	* 49 UI/L	0 - 33	-
Résultat contrôlé.			
Ferritine (immunoenzymatique par technique ELFA, Mini Vidas, Bio Mérieux)	47.32 ug/L	30 - 300	-

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Page : 3/4



Diplômée de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
Ancienne résidente des Centres Hospitaliers
Universitaires Ibn Sina-Rabat et Ibn Rochd-Casablanca
Ancienne résidente à l'hôpital militaire Mohammed V-Rabat
Diplômée en management de la qualité de l'Université de Bordeaux-France

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - MICROBIOLOGIE - VIROLOGIE - SÉROLOGIE - SPÉROLOGIE - BIO MOLÉCULAIRE

Casablanca, le : 09 mars 2024

Prélèvement du : 08/03/2024 à 10:05

IPP : 017341/24



Mme. LADNANI LATIFA

Référence : 240308279

Prescripteur : DR FAIZ SOUAD

HORMONOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
----------	-----------	--------	-------------

Hormone Thyréostimulante (TSH)

(Immunoenzymatique par technique ELFA. Mini Vidas, Bio
Méneux)

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.

Une variation minime de T4L provoque une réponse très amplifiée de TSH.

Cependant la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins une semaine pour une réponse complète.

3.84

uIU/mL

0.25 - 5



Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Page : 4/4



063065098

FACTURE N° : B20240308805

Date de la Facture : 08/03/2024

Date des Analyses : 08/03/2024

Nom du Patient : Mme. LADNANI LATIFA



Code Patient : 017341/24

Préscripteur : DR FAIZ SOUAD

Récapitulatif des analyses

ANALYSES :	Val	Clefs
LDLc	B50	B
CT	B30	B
TRIGLYC	B50	B
HDL	B50	B
NFS	B80	B
FERR	B250	B
VS	B30	B
CRP	B100	B
TSH	B250	B
GLY	B30	B
HBA1C	B100	B
AU	B30	B
U	B30	B
CRE	B30	B
GOT	B50	B
GPT	B50	B

Cotation B: 1210

Prélèvement : 0,00 DH

Montant Net : 1 621,40 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

MILLE SIX CENT VINGT ET UN DHS ET QUARANTE CENTIMES

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

*LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES BIO AL HOSNA
29 Résidence Ennakhil Bd Al Qods
Casablanca
Tél : 0522502702 / 06636363626*



063065098