

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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

W21-845981

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13526 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KHOURDIFI Sihame 201320
 Date de naissance : 18/04/2001
 Adresse : Place Mohammed V, Immeuble Baraz 95, SETAT
 Tél. : 0624476730 Total des frais engagés : 1838,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/02/2024
 Nom et prénom du malade : KHOURDIFI Sihame Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 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 : CASABLANCA Le : 17/02/2024
 Signature de l'adhérent(e) :

VOILET ADHERENT

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
07/02/2024	8+	1	250	
	26		ds	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE JAMAL Rassemblement Immobilier GH 13 Immeuble N°1 Oulfa Hay Hassani - Casablanca Tél: 05 22 93 30 25	17/02/24	258,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DR. BENMILLOUD 240, Bd Brahim Rouhani Maarif Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 6	18/02/24	121150	1339,00

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

VOLET ADHERENT

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.					
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES 					
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				Montant des Honoraires	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr . Sawssane KHALLOUD

Specialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires
Cardiologie Interventionnelle

Ex Medecin à l'hôpital Militaire Med V - Rabat

Ex Medecin au CHU Mariecurie - Belgique



الدكتورة خلود سوسن

أخصائية في أمراض القلب والشرايين
قسطرة القلب و توسيع الشرايين

طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري بالرباط

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي Marie-Curie بلجيكا

Centre de Cardiologie et de Maladies Vasculaires

Dr . Sawssane KHALLOUD الدكتوراة خلود سوسن

Casablanca Le : 17/02/2024 الدار البيضاء في

KHOURDIFI SIHAM

2 x 129,00

Dosssantes : gentle

20 gentles / j pbt 1me semaine

puis 15 gentles / j pbt 2me s

puis 10 gentles / j pbt 3me s

T = 258,00



شارع أم الربيع، إقامة الفردوس رقم العماره 76 الطابق السفلي، قرب مركز شرطة الفردوس، الولفة، الدار البيضاء

Tel : 05 22 65 33 35 Gsm : 06 61 71 33 44 - E-mail : Khalloudiris@hotmail.fr

BILAN BIOLOGIQUE

Le 17/02/2024

Nom/Prénom: HAME

Age :

Sexe : H ☐ F ☒

Hématologie

- ☐ NFS
☐ Plaquettes
☐ VS
☐ CRP
☐ Hémoculture + Antibiotogramme

Bilan martial

- ☐ Fer sérique
☐ CTF
☒ Ferritine
☐ Transferrine

Hémostase

- ☐ Temps de prothrombine
☐ TCK
☐ Fibrinogène
☐ INR

Bilan glycémiq

- ☐ Glycémie à jeun ☐ GPP
☐ HGPO 75 g
☐ Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- ☐ Na⁺
☐ K⁺
☐ Cl⁻
☐ Ca⁺⁺
☐ Phosphore
☐ Mg
☐ Bicarbonates (HCO₃⁻)
☐ Urée
☐ Créatinine
☐ Acide urique

Examens des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
☐ ECU + Antibiotogramme
☐ Microalbuminurie des 24h
☐ Microalbuminurie sur échantillon d'urine du matin

Fonction hépatique et enzymologie

- ☐ Amylasémie
☐ Bilirubine libre et conjuguée
☐ Phosphatases Alcalines
☐ Lactate Déshydrogénase LDH
☐ Transaminases ASAT, ALAT
☐ Gamma-GT
☐ CPK (Créatine Phosphokinase)
☐ Troponine
☐ Electrophorèse des protéines EPP
☐ BNP

Sérologie et immunologie

- ☐ TPHA-VDRL
☐ Hépatite B
☐ Antigène Hbs
☐ Anticorps Anti-Hbs
☐ Anticorps Anti-Hbc
☐ Anticorps Anti-Hbe
☐ Hépatite C
☐ Anticorps Anti-HVC
☐ Sérologie Toxoplasmose
☐ Sérologie Rubéole
☐ Facteur Rhumatoïde (Latex, Waaler Rose)
☐ Anticorps anti-nucléaires
☐ Anticorps anti-DNA natif
☐ ASLO
☐ Dosage du complément
☐ Sérologie HIV

Bilan lipidique

- ☐ Cholestérol total
☐ Cholestérol HDL
☐ Cholestérol LDL
☐ Triglycérides

Groupage sanguin

- ☐ ABO
☐ Rhésus
☐ RAI

Bilan thyroïdien

- ☐ T3L
☐ T4L
☒ TSH
☐ Ac Anti - TPO
☐ Ac Anti - TG
☐ TRAK

Ionogramme urinaire

- ☐ Ca⁺⁺
☐ Phosphore
☐ Na⁺
☐ K⁺
☐ Cl⁻
☐ Urée
☐ Créatinine

Exploration de la prostate

- ☐ PSA

+ Vit D₃

Autres :

Dr. **BENMILOUD Loubna**. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

FACTURE N° : 240001640

CASABLANCA le 18-02-2024

Mme KHOURDIFI Sihame

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0118	Glycémie	B30	B
0154	Ferritine	B250	B
0164	TSH us	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0439	Vitamine D	B450	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	Groupe Sanguin	B60	B

Total des B : 1150

TOTAL DOSSIER : 1330.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille trois cent trente dirham .

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine
RIB : 007 780 000355500000328 25

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES
Dr. BENMILOUD
240, Bd Brahim Roudani Maarif
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61



093000214

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

Date du prélèvement : 18-02-2024 à 12:18

Code patient : 2402180007

Né(e) le : 18-04-2001 (22 ans)

Mme KHOURDIFI Sihame

Dossier N° : 2402180007

Prescripteur : Dr SAWSSANE KHALLOUD



HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (SYSMEX XS-1000i)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e)"

Hématies :	5.23	M/mm3	(3.90-5.40)
Hématocrite :	41.90	%	(35.50-45.50)
Hémoglobine :	14.40	g/dL	(12.00-15.60)
VGM :	80	fL	(80-99)
TCMH :	28	pg	(27-34)
CCMH :	34	g/dL	(28-36)
Leucocytes :	7 910	/mm3	(3 900-10 200)
Polynucléaires Neutrophiles :	53	%	
Soit:	4 192	/mm3	(2 000-7 500)
Lymphocytes :	33	%	
Soit:	2 610	/mm3	(1 000-4 000)
Monocytes :	7	%	
Soit:	554	/mm3	(<1 100)
Polynucléaires Eosinophiles :	7	%	
Soit:	554	/mm3	(0-600)
Polynucléaires Basophiles :	0	%	
Soit:	0	/mm3	(0-150)
Plaquettes :	268 000	/mm3	(150 000-450 000)
Commentaire :	Hémogramme normal.		

Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALE
Dr. BENMILOUD Loubna

Dr. BENMILOUD Loubna, Médecin biologiste.
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé
Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

2402180007 – Mme KHOURLIFI Sihame

IMMUNO-HEMATOLOGIE

GROUPE SANGUIN ABO ET RHESUS

Deux déterminations, chacune réalisée en double, sont nécessaires à la délivrance d'une carte de groupe sanguin définitive.

Groupe sanguin ABO A
(Technique DiaMed (Sur carte gel))
Technique DiaMed (Sur carte gel)
Rhésus (D) Positif
Du (Rh C, E)

NB: Cas particulier chez le nouveau-né : Le groupe sanguin n'est valide que jusqu'à l'âge de 6 mois

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun 1.02 g/L (0.70–1.10)
(GLUCOSE GOD – PAP– KONELAB 30 – BIOLABO) 5.66 mmol/L (3.89–6.11)

Critères de diagnostic du diabète sucré (ADA 1997/OMS 1999)

Symptômes cliniques de diabète (polyurie, polydypsie, perte de poids inexpliquée) associés à :

– Glycémie > 2 g/L à tout moment de la journée ou,

– Glycémie à jeun > 1.26 g/L soit 7.00 mmol/L sur les deux dosages consécutifs ou,

Temps	Valeur de référence	Impaired Fasting	Intolérance au glucose	Diabète sucré
A jeun	<1.10 g/L < 6.1 mmol/L	>1.10 g/L > 6.1 mmol/L	>1.10<1.26 g/L >6.1<7 mmol/L	>1.26 g/L > 7 mmol/L

– Glycémie > 2 g/L soit 11.1 mmol/L à la deuxième heure d'une HGPO (75 g glucose)

Glycémie post-prandiale 0.89 g/l (<1.40)
(GLUCOSE GOD – PAP– KONELAB 30 – BIOLABO) 4.94 mmol/l (<7.77)
Ferritine 30.15 ng/mL (20.00–200.00)
(Chimiluminescence – Cobas e 411 – Roche)
25OH–Vitamine D total (D2+D3) 14.77 ng/ml (30.00–100.00)
(Chimiluminescence – COBAS E411– Roche) 37 nmol/L (75–250)

Résultat techniquement contrôlé sur le même prélèvement.

Interprétation

- Valeurs souhaitables : 30 – 100 ng/ml (75–250nmol/L)
- Insuffisance..... : 10 – 29 ng/ml (25–75 nmol/L)
- Carence..... : < à 10 ng/ml (<25 nmol/L)
- Toxicité..... : > à 100 ng/ml (>250nmol/L)

Validé par : **Dr. BENMILOUD Loubna**

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية
Laboratoire SQALLI d'ANALYSES MEDICAL
Dr. BENMILOUD
240, Bd Brahim Roudani Maarif Extension, Casablanca.
Tél : 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61 • Fax : 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

2402180007 – Mme KHOURDIFI Sihame

BILAN ENDOCRINIEN

TSH Ultra-sensible

(ECLIA-Cobas411-Roche) limite de
détection: 0.005 μ UI/ml

1.57 μ UI/mL

Interprétation:

Euthyroïdies : 0.27 à 4.2 μ UI/mL
Hyperthyroïdie : TSH < 0.1 μ UI/mL
Hypothyroïdie : TSH > 5.0 μ UI/mL

Nouveau-né: TSH augmente à la 30 minute de vie (80 mUI/L) puis retour à la normale vers 2 – 5 jours. D'où le dosage à partir de J5.

Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna

Dr. BENMILOUD Loubna
ABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES
240, Bd Brahim Roudani (ex Route d'El Jadida) Maarif Extension, Casablanca. (طريق الجديدة)