

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 canalaires, 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 canalaires.

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° W21-814299

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 111762 Société : RAN 199869

☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre**

Nom & Prénom : Youssef Berchid

Date de naissance : 17/11/1974

Adresse : 27, Rue Babylone Casablanca

Tél. : 662067034 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/12/2023

Nom et prénom du malade : BEN YEFZA IMANE Age: 49

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection ORL

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 : 26/01/2024 Casablanca Le : 26/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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 règlement des Actes
09/12/23	C3 + L5		4000	Centre Ophtalmo-Neurologique de Brachin Dr. [Signature] 05 22 47 21 20 - Fax : 05 22 47 21 20 0910406243
12/12/23	S			

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/12/23	157.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Laboratoire d'Analyses Radiologiques 47, rue de la République 13006 Marseille Tél : 06 70 60 28 00 Fax : 06 70 60 28 01 Email : almassir@orange.fr almassir@orange.fr	09/12/23	B730	570.00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
						
						
						
						

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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	INP :
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B			MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Pr. CHELLY
Prise de RDV au
07.71.29.29.29

code

AL FARABI

مركز فحص وتشخيص امراض الانف والحنجرة الفرابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Casablanca le 12/12/2023

Casablanca, le

Madame

IMANE

BENYEZZA

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réja MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

24.40x2

LEVOTHYROX 100

1 Cp le matin à jeun 30 minutes avant le petit déjeuner
pdt 3 mois à la même heure de préférence

6.80x2

LEVOTHYROX 25

1 Cp le matin à jeun 30 minutes avant le petit déjeuner
pdt 3 mois à la même heure de préférence

19.50x4

UVEDOSE 100 000 UI

1 amp buvable le matin / 15 jours pendant 2 mois

1.7x5

DERMOVAL

1 application matin avant de sortir
en massage appuyé sur la cicatrice
2 mois

DAYLONG écran total

1 application matin avant de sortir
en couche épaisse sur la cicatrice
2 mois

T₂ 157.80

Professeur H. CHELLY



Pr. H. CHELLY

O.R.L.

Centre O.R.L de Diagnostic et Explorations

C.O.D.E AL FARABI Casablanca

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa

Tel : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85

INPE : 091040949

PHARMACIE HAY RAJA
Hichem ABOUTIKA
Le seul pharmacien
125 Bis, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100
Casablanca - Maroc 05 25



Angle

Boulevard Brahim Roudani

7, Rue Jean Jaurès
20 060 Casablanca

Tél. 0522 47 20 20

0522 47 30 30

0522 47 32 32

Fax 0522 20 18 85

cliniquespecialiseealfarabi@gmail.com

IF : 14478582

ICE : 001837199000069

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

7862160342

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 17,40 DH
6 118000 161295

118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

7862160342



مركز فحص وتشخيص امراض الانف الاذن والحنجرة القرابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA
TEL : 022 47 20 20 / 47 30 30 FAX : 022 20 18 85

NOTE D'HONORAIRES

Le 09/12/23

Reçu la somme de

..... 400, quatre Cent Dir

De Mr, Melle, Mme

..... BEN YAZZA FANAL

Pour consultation ORL (C2) + (K) pour microaspiration pour
Bouchon de cérumen



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 والصيدلة

أخصائي أمراض الغدد - داء السكري

التغذية و النمو

طبيب سابقا بمستشفى سان لوك

مونترéal - كندا

Casablanca, le : : الدار البيضاء في

Mme BENYEZZA IMANE

Merci de bien vouloir réaliser les examens suivant :

Glycémie à jeun

TSH ultra sensible

Calcémie

NFS

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

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^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

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

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032



Dr. Kaoutar FAHIM
Médecin Biologiste

مختبر التحليلات الطبية المسيرة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

Dr. kaoutar Fahim - Médecin biologiste

DIPLÔMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Parasitologie - Hémostase - Mycologie
Immunologie - Virologie - Hormonologies - Biologie de reproduction

Date du prélèvement : 09-12-2023 à 09:07

Code patient : 2108020038

Né(e) le : 25-07-1984 (39 ans)



Mme BENYEZZA Imane

Dossier N° : 2312090012

Prescripteur :

Analyses	Résultats	Intervalles de référence	Antécédents
----------	-----------	--------------------------	-------------

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

CALCIUM

(Méthode Colorimétrique -Arsenazo - Architect Abbott)

91 mg/L

(84-102)

2.3 mmol/L

(2.1-2.6)

VITAMINES

25 HYDROXY-VITAMINE D TOTALE

(D2+D3) :

(ECLIA / ARCHITECT ABBOTT)

10.5 ng/ml

Interprétation :

Déficient	: < 20
Insuffisant	: 20 - 29
Suffisant	: 30 - 100
Toxicité potentielle	: > 100

A confronter aux données cliniques et thérapeutiques.

BILAN ENDOCRINIEN

THYREOSTIMULINE (T.S.H.us)

(Chimiluminescence - ARCHITECT ABBOTT)

20.9474 μ UI/mL

(0.3500-4.9400)

La T.S.H. est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.

Une variation minime de la T4L provoque une réponse très amplifiée de la T.S.H.

Cependant, la T.S.H. répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.



Prélèvement à domicile sur rendez-vous, Gsm : 06 62 07 34 51 - 06 60 28 03 42

Validé par : Dr.Kaoutar FAHIM

Laboratoire d'Analyses Médicales
AL MASSIRA

Tél : 05 23 34 31 36 / 06 60 28 03 42
E-mail : almassiralabo@gmail.com

Page 1 / 1

Adresse : 21, Boulevard Al Massira, 24000 - El Jadida - Maroc

Tél / Fax : 05 23 34 31 36 - Gsm : 06 62 07 34 51 - Email : almassiralabo@gmail.com

Patente : 42101029 - RC : 14581 - IF : 26063532 - ICE : 002110594000007

code

AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفارابي

CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

BENYEIZA

Imane



Angle
Boulevard Brahim Roudani
&
7, Rue Jean Jaurès
20 060 Casablanca

Tél. 0522 47 20 20
0522 47 30 30
0522 47 32 32
Fax 0522 20 18 85

cliniquespecialiseealifarabi@gmail.com

IF : 14478582
ICE : 001837199000069

Pr. H. CHELLY
O.R.L
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
E-mail : alhassanirava@yahoo.com

Pr. H. CHELLY
O.R.L
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
E-mail : alhassanirava@yahoo.com

Laboratoire d'Analyses Médicales
AL MASSIRA
Tél : 05 23 32 21 36 / 06 60 28 03 42
E-mail : alhassanirava@yahoo.com

TSH (23)

Calcémie Courvée



Pr. H. CHELLY
O.R.L
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
E-mail : alhassanirava@yahoo.com



مختبر التحليلات الطبية المسيرة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

Dr. kaoutar Fahim - Médecin biologiste

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Parasitologie - Hémostase - Mycologie
Immunologie - Virologie - Pathologies - Biologie de reproduction

FACTURE N° : 231201154

EL JADIDA le 09-12-2023

Mme BENYEZZA Imane

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E15	E
0104	Calcium	B30	B
0163	TSH	B250	B
	Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B450	B

Total des B : 730

TOTAL DOSSIER : 570.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent soixante-dix dirhams .

Laboratoire d'Analyses Médicales
AL MASSIRA
Tél : 05 23 34 31 36 / 06 60 28 03 42
E-mail : almassiralabo@gmail.com

INPE: 113062582



Prélèvement à domicile sur rendez-vous, Gsm : 06 62 07 34 51 - 06 60 28 03 42

Adresse : 21, Boulevard Al Massira, 24000 - El Jadida - Maroc
Tél / Fax : 05 23 34 31 36 - Gsm : 06 62 07 34 51 - Email : almassiralabo@gmail.com
Patente : 42101029 - RC : 14581 - IF : 26063532 - ICE : 002110594000007

Date du prélèvement : 09-12-2023 à 09:07
Code patient : 2108020038
Né(e) le : 25-07-1984 (39 ans)



Mme BENYEZZA Imane
Dossier N° : 2312090012
Prescripteur :

Analyses	Résultats	Intervalles de référence	Antériorités
----------	-----------	--------------------------	--------------

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

CALCIUM

(Méthode Colorimétrique –Arsenazo – Architect Abbott)

91 mg/L	(84-102)
2.3 mmol/L	(2.1-2.6)

VITAMINES

25 HYDROXY-VITAMINE D TOTALE

10.5 ng/ml

(D2+D3) :

(ECLIA / ARCHITECT ABBOTT)

Interprétation :

Déficient	: < 20
Insuffisant	: 20 – 29
Suffisant	: 30 – 100
Toxicité potentielle	: > 100

A confronter aux données cliniques et thérapeutiques.

BILAN ENDOCRINIEN

THYREOSTIMULINE (T.S.H.us)

(Chimiluminescence – ARCHITECT ABBOTT)

20.9474 µUI/mL (0.3500–4.9400)

La T.S.H. est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.

Une variation minime de la T4L provoque une réponse très amplifiée de la T.S.H.

Cependant, la T.S.H. répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.

Validé par : Dr.Kaoutar FAHIM