

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.

Biologie 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.

Educations :

- 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.

Prothèses :

- 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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Pre en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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° P19- 053794

ND: 36925

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matri

☐ A

NIP:8001559341 6

Nom

LAHRACH

Date

BADIA
Ne(e):LAHRACH
06/06/1948 () F

Adresse :

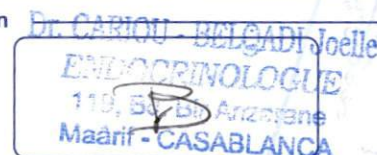
14, Bd Med Abdou Palmier - CASABLANCA

Tél. 0664 860 960

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/06/2020

Nom et prénom du malade : LAHRACH Badia

Age: 1948

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Thyroïde carence I23 - Auto

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 16/08/2020

Le : 11/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :

POY



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
19/06/2020	Ce	-	2	119 Bd. B. Anzarane Maarif - CASABLANCA
19/06/2020	Ca	1	250,00	Dr. CARJOU - BELQADI Joelle ENDOCRINOLOGUE

119, Bd. Bd. Anzarane
Maârif - CASABLANCA


Dr. CARIOU - BELGADI Joelle
ENDOCRINOLOGUE

119. Ed. Bir Anzalone

EXECUTION DES ORDONNANCES - CASABLANCA	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Montant de la Facture
	544,80

Date

Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <p>E.CASA Palmier-Casablanca</p>	10/06/20		1199,50 DH

Date _____

Désignation des Coefficients

Montant
des Honoraires[illegible]

Cachet et signature
du Praticien

Date des Soins

Nombre

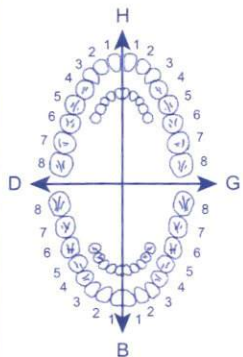
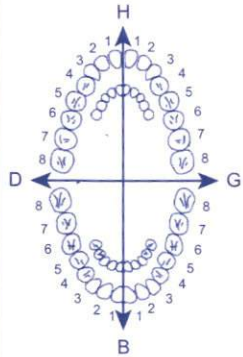
Montant détaillé
des Honoraires

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'odontologie.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
					MONTANTS DES SOINS													
						DEBUT D'EXECUTION												
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'OD

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées[illegible]

Coefficient

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

		H	
	25533412		21433552
	00000000		00000000
D			G
	00000000		00000000
	35533411		11433553
		B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'



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

LAHRACH
BADIA
Ve(e): LAHRACH
06/06/1948 () F

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

الدكتورة كاريو بلقاضي جوييل

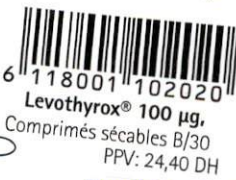
ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

دو التغذية

Lauréa



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



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



611 8001 10202 0
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

LAHRACH Badia

ep LABRAT



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



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



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

24.40 x 6
6.80 x 6

LEVOTHYROX 100 14
25 x 14

tous les matins

PPV: 49,60 DH
LOT: 20C02
EXP: 03/2023

avec toute 1 dose par jour

Semelles silicone pour épines calcées

20 Adiprene 1000

20 Arcoxia 90 14

14.00 x 3

133.00 x 2

16w 6 mois

Arcoxia 90 mg
7 comprimés
P.P.V.: 133,00 DH
Distribué par MSD Maroc
AMM 452/16 DMP/21/NTD



6 118001 160044
Arcoxia 90 mg
7 comprimés
P.P.V.: 133,00 DH
Distribué par MSD Maroc
AMM 452/16 DMP/21/NTD

Dr. CARIOU - BELQADI J

ENDOCRINOLOGIE

119, Bd. BIR ANZARANE
Maârif - CASABLANCA

544.80

119, شارع بئر انزران - إقامة رمزي, باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 98 14 67 - 05 22 23 84 84 - 05 22 99 26 53

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA

Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr

PPV:14DH00
PER:04/23
LOT:J1055

PPV:14DH00
PER:04/23
LOT:J1055

PPV:14DH00
PER:04/23
LOT:J1055

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



7862160335

Frankfurt

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

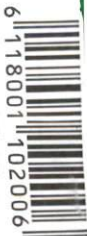


Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

7862160335



Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335



Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

7862160335

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de La Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقاضي جوييل

إختصاصية في أمراض الغدد و التغذية

خريجة كلية الطب بباريس

LAHRACH Bedia

Casablanca, le :

10.06.2020

TSHus

vit D3

del T. LOR. HOR



Dr. CARIOU - BELQADI Joëlle
ENDOCRINOLOGUE
119, Bd. BIR ANZARANE
Maârif - CASABLANCA



119, شارع بئر انزران - إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 98 14 67 - 05 22 23 84 84 - 05 22 99 26 53

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA

Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr

FACTURE N° 2006103072
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 10-06-2020

INPE : 093002574

Mme Badia LAHRACH EP LAZRAK

Demande N° 2006103072
Date d'examen : 10/06/2020

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
PSA-A	Prise de sang Adulte	E25	E
0163	TSH	B250	B
0439	Vitamine D	B450	B
	Cholestérol HDL	B40	B
	LDL Dosage direct	B40	B
0106	Chlore Cholestérol total	B30	B

Total des B : 810

Arrêtée la présente facture à la somme de : * **1199.50 DH** *
mille cent quatre-vingt-dix-neuf dirhams cinquante centimes



C

BILAN ENDOCRINIEN

03/01/2020

TSH

(Electrochimiluminescence ECLIA sur COBAS 6000)

0,01 mUI/L (0,27-4,20)

8,08

Valeurs de référence selon diagnostic -roche :

Adultes : 0.27 à 4.2 mUI/L

Enfants :

0j à 6j : 0.70 à 15.2 mUI/L

6j à 3 mois : 0.72 à 11.0 mUI/L

3 à 12 mois : 0.73 à 8.35 mUI/L

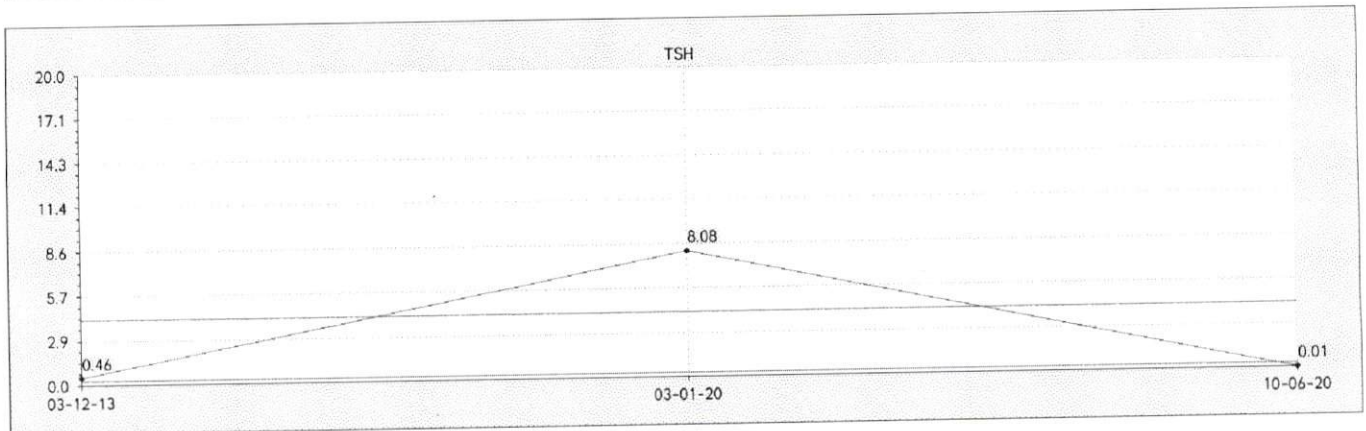
1 à 6ans : 0.70 à 5.97 mUI/L

6 à 11ans : 0.60 à 4.84 mUI/L

11 à 20 ans : 0.51 à 4.30 mUI/L

Femmes enceintes : < 2 mUI/L

NB : La TSH s'abaisse au cours des 3 premiers mois de grossesse.



Validation biologique par : Le Dr M. JENANE Dr K. OUAZZANI Le Dr M. BEZZARI

Vitamines

25-OH-Vitamine D (D2+D3)

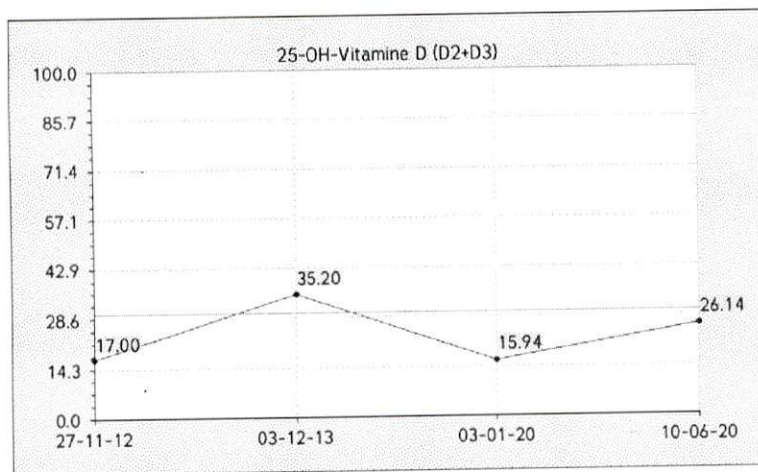
26,14 ng/mL (30,00–100,00)

03/01/2020

15,94

Domaine de référence Cobas6000 :

< 10 ng/ml	:	Carence
Entre 10 et 30ng/ml	:	Déficit
Entre 30 et 100 ng/ml	:	Normal
> 100 ng/ml	:	Toxique



27/11/2012

HDL-Cholestérol

(Dosage enzymatique)

0,59 g/L
1,53 mmol/L

(>0,40)
(>1,03)

0,76
1,97

Valeurs de référence selon diagnostic -roche :

<u>Femmes :</u>	>0.65 g/l	Pas de risque
	0.45 à 0.65 g/l	Risque modéré
	< 0.45 g/l	Risque élevé.
<u>Homme :</u>	>0.55 g/l	Pas de risque
	0.35 à 0.55 g/l	Risque modéré
	< 0.35 g/l	Risque élevé .

Valeurs de référence selon AFSSAP:

Valeur Normale : > 0.40 g/l.

LDL-Cholestérol (direct)

(Dosage enzymatique)

1,24 g/l
3,21 mmol/l

(<1,60)
(<4,14)

Selon les recommandations de l'Andem:

- Résultats à interpréter en fonction du nombre de facteurs de risque (FR) et des objectifs thérapeutiques citées ci-dessous:
- Prévention primaire: (0 ou 1 FR cardio-vasculaire) LDL < 1.60
- Prévention primaire: (2 ou + FR cardio-vasculaire) LDL < 1.30
- Prévention secondaire (maladie coronaire patente) LDL < 1.00

Selon les recommandations de l'AFSSAPS:

- Valeur optimale : < 1.60

NB : Les résultats seront interprétés selon les contextes cliniques

Dossier N° : 2006103072 Patient N° : 1211273042

Résultats de : **Mme Badia LAHRACH EP
LAZRAK**

Né(e) le : 06/06/1948 - 72 ans

N° CIN :
14 BD MED ABDOU
20000 CASABLANCA

639.65

**Madame le Dr JOELLE CARIOU
BELQADI (Endocrino)**
119 BD BIR ANZARANE
21000 CASABLANCA

Edition du : 10-06-2020 à 17:31
Dossier enregistré le 10-06-2020 10:07 par IM

Prélèvement du 10/06/2020 à (heure non communiquée) par FIC

< Compte-rendu complet validé techniquement par : ZK >

Cher confrère, nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

BIOCHIMIE

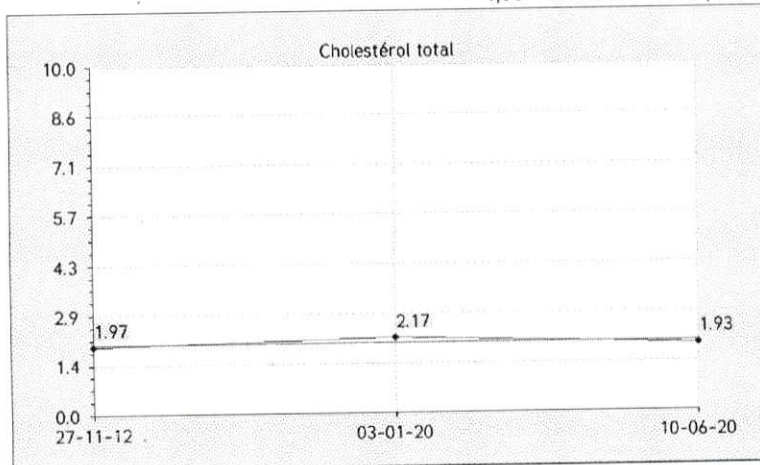
Métabolisme Lipidique

03/01/2020

Cholestérol total
(Dosage enzymatique)

1,93 g/l (<2,00)
4,99 mmol/L (<5,17)

2,17
5,61



Dossier n° 2006103072 - Mme Badia LAHRACH EP LAZRAK

1 / 4