

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6887	Société : RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)
Nom & Prénom : KARMA, Lamia	
Date de naissance :	
Adresse :	
Tél. : 06 55 61 19 75 Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	/ /		
Nom et prénom du malade :	KARMA, Fouzia		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
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 : **Le :** / /
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

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important

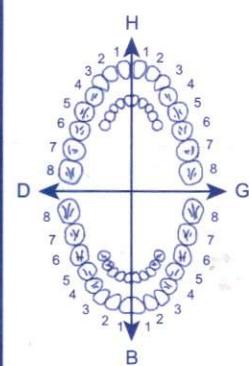
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

BILAN BIOLOGIQUE

Le : 01/06/2023

Nom/Prénom : MAMOUN FAYA Age :

Sexe : H F

Hématologie

- NFS
- Plaquettes
- VS
- CRP
- Hémoculture + Antibiogramme

Bilan martial

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

Hémostase

- Temps de prothrombine
- TCK
- Fibrinogène
- INR

Bilan glycémique

- Glycémie à jeun
- HGPO
- Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

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

Examen des urines

- Protéinurie des 24h
- ECBU + Antibiogramme

Autres :

Fonction hépatique et enzymologie

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

Sérologie et immunologie

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

Examen parasitologique des selles + Coproculture

Bilan lipidique

- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Triglycérides

Groupage sanguin et AC irréguliers

- ABO
- Rhésus
- RAI

Bilan de la fonction thyroïdienne

- T3
- T4
- TSH

Bilan de la fonction rénale

- Crétatine
- Urée plasmatique

Exploration de la prostate

- PSA

Enzymes musculaires

- LDH
- CPK
- CPK-mb

Ionogramme urinaire

- Ca⁺⁺
- Phosphore
- Na⁺
- K⁺
- Cl⁻
- Urée
- Crétatine

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

EXAMED

LABORATOIRE

S.A.R.L. au Capital de 100.000,00 Dhs - R.C. 121337 - Patente : 32740051- Ident. Fiscale : 2821353
 Centre Médical Sidi-Othman, Av. 10 Mars, Place de la Préfecture, Sidi Othman - CASA - Tél.: 05 22 59 95 95 - Fax : 05 22 59 95 96

Taoufik LOUANJLI
 Pharm.DUPICATA

2305429

DIS Biologie Médicale
 Biologie de la Reproduction
 Ancien Interne des Hôpitaux de Bordeaux.

Nom/Prénom : Madame MAMOUN Fouzia

Casablanca le :02/06/2023

Medecin : Dr

Analyses	Clé	Cotation
FERRITINE	B	200
Numeration Formule Sanguine	B	65
VITESSE DE SEDIMENTATION	B	15
GLYCEMIE A JEUN	B	20
HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE	B	100
CHOLESTEROL TOTAL	B	20
CHOL HDL	B	45
CHOLESTEROL LDL	B	45
TRIGLYCERIDES	B	50
TRANSAMINASES ASAT (GOT)	B	40
TRANSAMINASES ALAT (GPT)	B	40
GAMMA G.T.	B	45
PHOSPH ALCALINES	B	30
PROTEINE C REACTIVE	B	75
T4 LIBRE (THYROXINE LIBRE)	B	180
T.S.H.	B	180
Montant en Dhs:	1 650.00	

Arrêtée la présente facture à la somme de: Mille Six Cent Cinquante Dirhams

EXAMED
 LABORATOIRE
 TAOUFIK LOUANJLI
 PHARMACIEN - BIOLOGISTE
 AV. RE MEDICAL SIDI OTHMAN AV 10 MARS
 PLACE DE LA PREFECTURE SIDI OTHMAN
 1 AVE DE LA REPUBLIQUE CASABLANCA
 ARR: 05 22 59 95 95

Taoufik LOUANJLI
Pharmacien-Biogiste

DIS Biologie Médicale
Biologie de la Reproduction
Ancien Interne des Hôpitaux de Bordeaux.

Code Patient : 511060
Date du prélèvement :
Dossier édité le : 02/06/2023
Prélèvement Transmis au Laboratoire

Madame Fouzia MAMOUN
Référence : 020623 574

Page: 3/3

FERRITINE..... : 9,46 / ✓ ng/ml
Technique chimiluminescence Cobas E411-Roche

Valeurs de référence de la ferritine(ng/mL) en fonction de l'âge:

Enfants :
 <1 ans..... : 12 à 327 ng/ml
 1 à 3 ans..... : 6 à 67 ng/ml
 4 à 6 ans..... : 4 à 67 ng/ml
 7 à 12 ans f..... : 7 à 84 ng/ml
 7 à 12 ans m..... : 14 à 124 ng/ml
 13 à 17 ans f..... : 13 à 68 ng/ml
 13 à 17 ans m..... : 14 à 152 ng/ml
 17 à 60 ans f..... : 15 à 150 ng/ml
 20 à 60 ans m..... : 30 à 400 ng/ml

PROTEINE C REACTIVE (CRP) .. : < 6,0 mg/L (<6,0)

ENDOCRINOLOGIE

Valeurs de référence

Antécédents

TSH ULTRASENSIBLE : 3,67 uUI/mL
Technique : ELFA VIDAS Biomerieux

Valeurs de référence de la TSH(mUI/L) en fonction de l'âge:

Age	Valeur de référence
0 à 1 mois	0,70 à 18,10 uUI/mL
1 à 12 mois	1,12 à 8,21 uUI/mL
1 à 5 ans	0,80 à 6,25 uUI/mL
6 à 10 ans	0,80 à 5,40 uUI/mL
11 à 14 ans	0,70 à 4,61 uUI/mL
15 à 18 ans	0,50 à 4,33 uUI/mL
>19 ans	0,25 à 5,00 uUI/mL

T4 LIBRE : 13,89 pg/mL (10,6 à 19,4)
(Thyroxine libre)
Technique ELFA, Automate Mini-vidas

EXAMED
LABORATOIRE
Taoufik LOUANJLI
Pharmacien - Biogiste
Centre Medical Sidi-Othman, Av. 10 Mars
Place de la Préfecture - Sidi Othmane - Casablanca
Tél. : 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 34 98 22

Biogiste

1527,60

Taoufik LOUANJLI
Pharmacien-Biogiste

DIS Biologie Médicale
Biologie de la Reproduction
Ancien Interne des Hôpitaux de Bordeaux.

Code Patient : 511060
Date du prélèvement :
Dossier édité le : 02/06/2023
Prélèvement Transmis au Laboratoire

Madame Fouzia MAMOUN
Référence : 020623 574

Page: 2/3

BIOCHIMIE

Valeurs de référence

Antécédents

GLYCEMIE A JEUN : 0,74 g/l (0,70 à 1,10)
ou : 4,11 mmol/l (3,88 à 6,12)

HEMOGLOBINE GLYQUEE (HbA1C) ... : 5,50 %
(Par Technique HPLC, Selon le DCCT/NGSP)

-L'hémoglobine glyquée d'un sujet normal ou d'un diabétique équilibré se situe entre 4,2 et 6,5%.
-L'hémoglobine glyquée d'un sujet diabétique non traité ou non équilibré est supérieure à 8,5%.

CHOLESTEROL TOTAL : 2,45** g/L (1,40 à 2,20) ✓
ou : 6,32 mmol/L (3,61 à 5,68)

CHOLESTEROL HDL : 0,62 g/l (> à 0,40)
ou : 1,60 mmol/l (> à 1,03)

CHOLESTEROL LDL : 1,66 g/L
ou : 4,28 nmol/L

Nbr de facteurs de risque*	Valeur Cible du LDL-C (g/L)
aucun	< 2,20
1	< 1,90
2	< 1,69
> ou = 3	< 1,30
Patient à haut risque	< 1,00

*: Diabète, obésité, HTA, age>60ans, tabac, HDL-C<0,40g/L
et antécédents familiaux de maladie coronaire.
(AFSSAPS, Prise en charge thérapeutique du patient dyslipidémique.
Recommandations, 2005.)

TRIGLYCERIDES : 0,83 g/l (< à 1,50)
ou : 0,95 mmol/l (< à 1,72)

TRANSAMINASES ALAT (GPT) ... : 8 UI/L (<50)

TRANSAMINASES ASAT (GOT) ... : 17 UI/L (<40)

Gamma G.T. (GGT) : 18 UI/L (10 à 70)

PHOSPHATASES ALCALINES : 50 UI/l

EXAMED
LABORATOIRE
Taoufik LOUANJLI
(35 à 105) Pharmacien - Biogiste
Centre Medical Sidi-Othman, Av. 10 Mars
Place de la Préfecture - Sidi Othmane - Casablanca
Tél. : 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 34 98 22

Biogiste

Taoufik LOUANJI
Pharmacien-Biogiste

DIS Biologie Médicale
Biologie de la Reproduction
Ancien Interne des Hôpitaux de Bordeaux.

Code Patient : 511060
Date du prélèvement :
Dossier édité le : 02/06/2023
Prélèvement Transmis au Laboratoire

Madame Fouzia MAMOUN
Référence : 020623 574

Page: 1/3

HEMATOLOGIE

Valeurs de référence

Antécédents

HEMOGRAMME SYSMEX XN-1000

GLOBULES ROUGES	: 3,85 /	M/mm3	(4,0 à 5,3)
HEMOGLOBINE	: 10,0	g/dL	(12 à 16)
HEMATOCRITE	: 32 /	%	(37 à 46)
V.G.M	: 83	u3	(80 à 95)
T.C.M.H	: 26	pg	(28 à 32)
C.C.M.H	: 31	g/dL	(30 à 35)
 GLOBULES BLANCS	: 6 450 /mm3		(4 000 à 10 000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE :

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES : 52	%	(40 à 75)
Soit : 3 354	/mm3	(2000 à 7500)
LYMPHOCYTES	: 35	%
Soit : 2 258	/mm3	(20 à 45) (1500 à 4000)
MONOCYTES	: 9	%
Soit : 581	/mm3	(3 à 11) (120 à 1100)
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES : 3	%	(0 à 4)
Soit : 194	/mm3	(40 à 300)
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES ... : 1	%	(0 à 1)
Soit : 65	/mm3	(0 à 100)
 PLAQUETTES	: 353 000	(150 000 à 400 000)

COMMENTAIRES :

La formule leucocytaire est contrôlée sur frottis sanguin.

VITESSE DE SEDIMENTATION

1 ère heure .. : 14 / mm ($(\text{âge}+10)/2$)
2 ème heure .. : 22 / mm

EXAMED
LABORATOIRE
Taoufik LOUANJI
Pharmacien - Biogiste
Centre Medical Sidi Othman - Av. 10 Mars
Place de la Préfecture - Sidi Othmane - Casablanca
Tél. : 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 34 98 22

Biogiste