

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 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.



Déclaration de Maladie
N° M21- 0015903

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6887 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : KARMA Loubi
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : 06 55 61 97 75 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :
Nom et prénom du malade : KARMA FOUZIA Age : 53
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>EXAMEN LABORATOIRE TAOUFIK LOUANJLI BIOMEDICAL BIOLOGIST PHARMACIEN 1010A, SID OTMAN AV. 98 00 00 00 00 00 98 00 00 00 00 00</p>	22/06/23	<p>1.00 2.00 3.00 4.00 5.00 6.00 7.00 8.00 9.00 10.00 11.00 12.00 13.00 14.00 15.00 16.00 17.00 18.00 19.00 20.00 21.00 22.00 23.00 24.00 25.00 26.00 27.00 28.00 29.00 30.00 31.00 32.00 33.00 34.00 35.00 36.00 37.00 38.00 39.00 40.00 41.00 42.00 43.00 44.00 45.00 46.00 47.00 48.00 49.00 50.00 51.00 52.00 53.00 54.00 55.00 56.00 57.00 58.00 59.00 60.00 61.00 62.00 63.00 64.00 65.00 66.00 67.00 68.00 69.00 70.00 71.00 72.00 73.00 74.00 75.00 76.00 77.00 78.00 79.00 80.00 81.00 82.00 83.00 84.00 85.00 86.00 87.00 88.00 89.00 90.00 91.00 92.00 93.00 94.00 95.00 96.00 97.00 98.00 99.00 100.00</p>	<p>1.00 2.00 3.00 4.00 5.00 6.00 7.00 8.00 9.00 10.00 11.00 12.00 13.00 14.00 15.00 16.00 17.00 18.00 19.00 20.00 21.00 22.00 23.00 24.00 25.00 26.00 27.00 28.00 29.00 30.00 31.00 32.00 33.00 34.00 35.00 36.00 37.00 38.00 39.00 40.00 41.00 42.00 43.00 44.00 45.00 46.00 47.00 48.00 49.00 50.00 51.00 52.00 53.00 54.00 55.00 56.00 57.00 58.00 59.00 60.00 61.00 62.00 63.00 64.00 65.00 66.00 67.00 68.00 69.00 70.00 71.00 72.00 73.00 74.00 75.00 76.00 77.00 78.00 79.00 80.00 81.00 82.00 83.00 84.00 85.00 86.00 87.00 88.00 89.00 90.00 91.00 92.00 93.00 94.00 95.00 96.00 97.00 98.00 99.00 100.00</p>

AUXILIAIRES MEDICAUX

[illegible]

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'ODF.

[illegible]

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B	Coefficient DES TRAVAUX	
	(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

BILAN BIOLOGIQUE

Le 01/06/23

Nom/Prénom : Mamoun Fayg 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 glycémique

- ☒ Glycémie à jeun
- ☐ HGPO
- ☒ Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

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

Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
- ☐ ECBU + Antibiotogramme

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-VDR
- ☐ 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

Examen parasitologique des selles + Coproculture

- ☐

Bilan lipidique

- ☒ Cholestérol total
- ☒ Cholestérol HDL
- ☒ Cholestérol LDL
- ☒ Triglycérides

Groupe sanguin et AC irréguliers

- ☐ ABO
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI

Bilan de la fonction thyroïdienne

- ☐ T3
- ☒ T4
- ☒ TSH

Bilan de la fonction rénale

- ☒ Créatinine
- ☐ Urée plasmatique

Exploration de la prostate

- ☐ PSA

Enzymes musculaires

- ☐ LDH
- ☐ CPK
- ☐ CPK-mb

Ionogramme urinaire

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

Autres :

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 Prefecture, Sidi Othman - CASA - Tél.: 05 22 59 95 95 - Fax : 05 22 59 95 96

Taoufik LOUANJLI

Pharmacien D.D.G.

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
CENTRE MEDICAL SIDI OTHMAN AV 10 MARS
SIDI OTHMAN - CASABLANCA
Tél: 05 22 59 95 95 - Fax: 05 22 59 95 96

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 - Biologiste
Centre Médical Sidi Othman, Av. 10 Mars
Place de la Prefecture - Sidi Othman - Casablanca
Tél. : 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 84 98 22

Biologiste

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	mmol/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 (35 à 105)	

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

Biologiste

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/mm ³	(4,0 à 5,3)
HEMOGLOBINE	: 10,0	g/dL	(12 à 16)
HEMATOCRITE	: 32 /	%	(37 à 46)
V.G.M	: 83	u ³	(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	/mm ³	(4 000 à 10 000)
-----------------	---------	------------------	------------------

FORMULE LEUCOCYTAIRE :

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES	: 52	%	(40 à 75)
Soit	: 3 354	/mm ³	(2000 à 7500)

LYMPHOCYTES	: 35	%	(20 à 45)
Soit	: 2 258	/mm ³	(1500 à 4000)

MONOCYTES	: 9	%	(3 à 11)
Soit	: 581	/mm ³	(120 à 1100)

POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES	: 3	%	(0 à 4)
Soit	: 194	/mm ³	(40 à 300)

POLYNUCLEAIRES BASOPHILES	: 1	%	(0 à 1)
Soit	: 65	/mm ³	(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	(<(âge+10)/2)
2 ème heure	: 22	mm	

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

Biologiste