

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.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-625749

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 18292 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MAHLI MICHAËL
 Date de naissance : 17/04/92
 Adresse :
 Tél. : 0661 64 4546 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 24/05/23
 Nom et prénom du malade :
 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

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 24/5/2013 | | 300 | | Dr. Hind Bouziane Spécialiste En Médecine Interne Bd Abdelmoumen Rue Bacha el-Bach, 19 Im. 908000000, 1.ème Etage N°77 Casablanca Tel: 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 57 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------|-----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

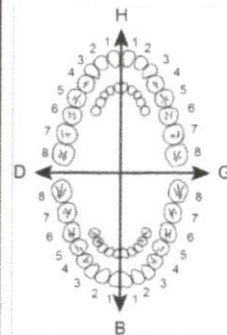
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| Laboratoire de N° 23 Bd Abdelmoumen CASABLANCA Tel: 05 22 98 59 86 | 01/06/13 | 5.1292 + PAVE | 1040 DH |

AUXILIAIRES MEDICAUX

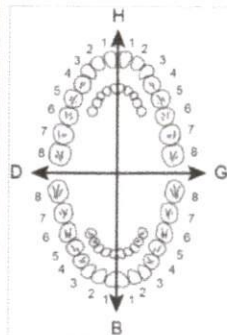
| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Enf MAHLI Ali

Dossier N° : 010623-006

Page : 4/4

MICROBIOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

MACROSCOPIE

:

Aspect

:

Clair

CHIMIE URINAIRE

:

Sucre

:

Absence

Corps cétoniques

:

Absence

Sang

:

Absence

Protéines

:

Absence

Nitrites

:

Absence

pH

:

6,00

ETAT FRAIS

:

Leucocytes

:

1 /ml

(Inférieur à 10000)

Hématies

:

1 /ml

(Inférieur à 5000)

Cylindres

:

Absence

Cristaux

:

Absence

Levures et filaments mycéliens

:

Absence

PARASITOLOGIE

:

Trichomonas vaginalis

:

Absence

BACTERIOLOGIE

:

Examen direct après coloration de gram :

Absence de germes

Culture

:

Culture

:

Négative

Numération

:

< 1000 UFC / ml

Nous vous remercions de votre confiance

Dr. BAHRI Leyla

Enf MAHLI Ali

Dossier N° : 010623-006

Page : 3/4

ELECTROPHORESE

Valeurs Usuelles

Antériorité

ELECTROPHORESE DES PROTEINES

(voir profil ci-joint)

| | | | |
|-------------------|---|------------------|-----------------|
| Protéines totales | : | 69,00 g/l | (65 - 80) |
| Albumine | : | 37,40 g/l | (40,2 - 47,6) |
| Alpha 1 | : | 3,00 g/l | (2,1 - 3,5) |
| Alpha 2 | : | 8,10 g/l | (5,1 - 8,5) |
| Bêta 1 | : | 4,80 g/l | (3,4 - 5,2) |
| Bêta 2 | : | 3,20 g/l | (2,3 - 4,7) |
| Gamma | : | 12,50 g/l | (8 - 13,5) |

Dr. BAHRI Leyla

Enf MAHLI Ali

Dossier N° : 010623-006

Page : 2/4

IMMUNOLOGIE

Valeurs Usuelles

Ac Anti - Nucléaires (AAN)

(Technique : Immunofluorescence Indirecte sur cellules HEP-2)

Résultat : <80

Positif si > 80

ANCA recherche

Titre : <20

Aspect : Recherche négative

ANCA Négatif si titre < 20

Voir compte rendu ci-joint

Ac Anti-Ag Nucléaires solubles (dosage)

AC anti-SSA : 0,42

AC anti-SSB : 0,52

AC anti-Sm : 0,50

AC anti-Sm/RNP : 0,34

AC anti-Scl 70 : 0,30

AC anti Jo1 : 0,28

Anti Histones : 0,20

Anti Nucléosomes : 0,46

Anti dsDNA : 0,48

Anti Trim 21 : 0,52

< 0,9 : Négatif

0,9 - 1,1 : Equivoque

> 1,1 : Positif

Dr. BAHRI Leyla



Casablanca, le 14/06/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 010623-006 Pvt du: 01/06/2023 8:51

Nom : Enf MAHLI Ali

Page : 1/4

BIOCHIMIE

| | | Valeurs Usuelles | Antériorité |
|---|-------------|------------------|-----------------|
| Urée | : 0,35 g/l | (0,11 - 0,36) | 0,34 (17/12/22) |
| Créatininémie | : 5,82 mg/l | | 6,72 (17/12/22) |
| <i>(Technique : Enzymatique (Changement de technique depuis le 03/12/2018))</i> | | | |
| 7 mois - 12 mois : 2 - 4 | | | |
| 1 an - 18 ans : 2 - 7 | | | |

Protéinurie de 24h

| | | | |
|----------------------|---------------|-----------------|--|
| Diurèse de 24 heures | : 0,900 l/24h | | |
| Protéinurie | : 0,170 g/l | | |
| Soit | : 0,15 g/24h | (0,05 - 0,15) | |

Sous réserve d'un recueil correct des urines.

ENZYMOLOGIE

| | | Valeurs Usuelles | Antériorité |
|---|---------------|--------------------|------------------|
| SGOT (Aspartate Aminotransférase) | : 25,90 UI/l | (Inférieur à 41) | 31,47 (17/12/22) |
| SGPT (Alanine Aminotransférase) | : 11,60 UI/l | (Inférieur à 30) | 22,71 (17/12/22) |
| Gamma G.T. | : 16,10 UI/l | | |
| 6 mois - 1 an : 1 - 39 | | | |
| 1 - 12 ans : Garçon : 3 - 22 , Fille : 4 - 22 | | | |
| 13 - 14 ans : Garçon : 2 - 42 , Fille : 4 - 24 | | | |
| PAL (Phosphatases alcalines) | : 242,26 UI/l | | |
| 6 mois - 1 an : Garçon : 82 - 383 , Fille : 124 - 341 | | | |
| 1-3 ans : Garçon : 104 - 345 , Fille : 108 - 317 | | | |
| 4-6 ans : Garçon : 93 - 309 , Fille : 96 - 297 | | | |
| 7-9 ans : Garçon : 86 - 315 , Fille : 69 - 325 | | | |
| 10-12 ans : Garçon : 42 - 362 , Fille : 51 - 332 | | | |
| 13-15 ans : Garçon : 74 - 390 , Fille : 50 - 162 | | | |

Laboratoire Dar Bouazza
N° 23 Lot. Sahel
Dr. BAHRI Leyla

Dr Hind Bouziane Oumghari

Spécialiste en Médecine Interne
Lauréate de la Faculté de Médecine
de Casablanca et Bordeaux

Maladies de système - Rhumatologie
Grands syndromes - Pathologie vasculaire
Diabétologie - Nutrition - Gériatrie

د. هند بوزيان أومغاري

إختصاصية في الأمراض الباطنية
خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء و بوردو

الأمراض المجموعية - أمراض الروماتيزم
المتلازمات الكبيرة - أمراض الشرايين
داء السكري - التغذية - طب الشيخوخة

C1 enfant Mehili

Casablanca, le :

24/5/2018

- EPP - ANCA
- protéinurie de 24h
- EC BU
- AAN (DF)
- AC anti ECT
- ASAT - ALAT PAZ
SGT
- urée - créat

Dr. Hind Bouziane
Spécialiste En Médecine Interne
Bd. Abdelmoumen, Rue Bachir Laalaj N°9
Im. Oushmane 1, 3ème étage N°17 - Casablanca
Tél: 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 57

Facture

N° facture : 2023-4052

Edité le : 14/07/2023 15:39:05

Patient : MAHLI Ali

Date prélèvement : 01/06/2023

| Analyses | Valeur en B | Montant |
|---|-------------|----------|
| Urée | 30 | 40,20 |
| Créatininémie | 30 | 40,20 |
| Protéinurie de 24h | 30 | 40,20 |
| SGOT (Aspartate Aminotransférase) | 50 | 67,00 |
| SGPT (Alanine Aminotransférase) | 50 | 67,00 |
| Gamma G.T. | 50 | 67,00 |
| PAL (Phosphatases alcalines) | 50 | 67,00 |
| Ac Anti - Nucléaires (AAN) | 150 | 201,00 |
| ANCA recherche | 132 | 176,88 |
| Ac Anti-Ag Nucléaires solubles (dosage) | 500 | 670,00 |
| ELECTROPHORESE DES PROTEINES SERIQUES | 100 | 134,00 |
| EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES | 120 | 160,80 |
| Total B | 1292 | 1 731,28 |
| APB | 25,0 | 25,00 |
| Déplacement | | 0,00 |
| Remise | | 316,28 |
| Total | | 1 440,00 |

Arrêtée la présente facture à la somme de : Mille quatre cent quarante dirhams***

Laboratoire Dar Bouazza
N° 23 Lot Sahel Dar Bouazza
CASABLANCA
Tél : 05 22 29 27 39



Biologistes-coresponsables : Aurélie Driss-Corbin / Bénédicte Roquebert

Biologistes Médicaux

A. Amara Petitjean
H. Belaouni
S. Chikhi
J-M. Costa
M-M. Coude
S. Defasque

F. Floch
A. Ganon
C. d'Humières
P. Kleinfinger
I. Lanois
A. Legrand

L. Lohmann
A. Luscan-Valeri
S. Malard
S. Mehral Sedkaoui
M. Perret
A. Receveur

M. Roussel
S. Samaan
S. Schmit
S. Serero
S. Trombert
M. Valduga

L. Verdume
B. Visseaux

Biologistes Généticiens

D. Trost

MAHLI

ALI

Né(e) le 03.03.2012

Sexe : M

Dossier n° : 23D2831559

G /w 994-101 /s 994-101

LABM DAR BOUAZZA
DR BAHRI LEYLA
N23 LOT SAHEL DAR BOUAZZA
20000 CASABLANCA
MAROC

Transmis par LABM DAR BOUAZZA
Vos références : INMA1376541 / 010623006 17944
Enregistré le : 03.06.2023 Edité le : 06.06.2023
Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

● **AUTO-ANTICORPS ANTI-CYTOPLASME DES POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES (ANCA) (IFI) #**

Réactif : Euroimmun

Prélèvement : 01.06.2023 Sérum 08h 51

Titre

< 20

Recherche négative.

ANCA négatif si titre < 20.

Validé par : Dr. Souad Mehral Sedkaoui

Dr. Aurélie Driss Corbin

Compte rendu complet



Le laboratoire CERBA est accrédité par le COFRAC selon la norme NF EN ISO 15189 (N°8-0945, Examens Médicaux).
Portée disponible sur www.cofrac.fr
Les examens accrédités sont identifiés par la mention #

