

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

M22- 0039783

178639  
Autres

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1466 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : Rachid Houssine  
 Date de naissance :  
 Adresse :  
 Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin Dr. EL MANOUZI Abdelkrim

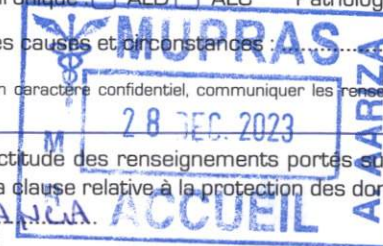
**GASTROENTEROLOGUE**  
 19, Bd. de Bordeaux  
 Tél. 05.22.20.62.31 - Casab

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 02/11/2023  
 Nom et prénom du malade : Rachid Houssine Age:  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Hépatopathie  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 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 : / /  
 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 praticien attestant le paiement des Actes
02/11/2023	G	1	20,00	<div> <div>Dr. EL MANOUZI ABDELKADER</div> <div>GASTROENTEROLOGUE</div> <div>19, Bd. de Bordeaux</div> <div>33222 - 33062 - Casablanca</div> </div>
02/11/2023	Echs	10,00	300,00	

# 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
<div> <div>LABORATOIRE MOZART</div> <div>Dr BOUCHRA MEKOUAR TAZI</div> <div>BIOLOGISTE</div> <div>1, RUE MOZART - CASABLANCA</div> <div>TÉL.: 36.97.90/91 - FAX : 36.97.92</div> </div>	16/11/23	(B 1A80 + PC1,5)	21,34 = 2410,20 MJS

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

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 :

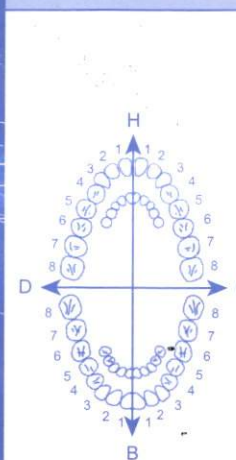
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# 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

H

25533412 21433552

00000000 00000000

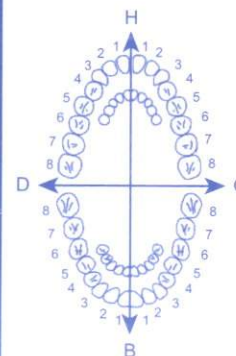
D 00000000 00000000 G

35533411 11433553

B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



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

## Docteur Abdelkrim El MANOUZI

Diplômé de la faculté de Médecine de Rouen-France

Spécialiste des Maladies de l'appareil digestif  
(Estomac - Foie - Intestin - Hémorroïdes)

Ancien Assistant spécialiste des Hôpitaux de France

Diplôme d'Echographie de la faculté de Paris

Endoscopie digestive

Membre de la Société Française de Gastro Entérologie



## الدكتور عبد الكريم المنوزي

خريج كلية الطب براون (فرنسا)

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

(المعدة - الكبد - الأمعاء - البواسير)

طبيب اختصاصي سابقاً بمستشفيات فرنسا

دبلوم الفحص بالصدى من كلية الطب بباريس

التشخيص بالمنظار الداخلي

عضو الجمعية الطبية الفرنسية

لأمراض الجهاز الهضمي

Casablanca, le 02 NOV. 2023 .....: الدار البيضاء، في

## MR ROCHD HOUCINE

SERROLOGIE CMV

SERROLOGIE HERPES

ANTICORPS ANTI MITOCHONDRIES M2

ANTICORPS ANTI NUCLEAIRES

ANTICORPS ANTI MUSCLE LISSE

ANTICORPS ANTI CYTOSOL

TP TCK

Dr. EL MANOUZI Abdelkrim  
GASTROENTEROLOGUE  
19, Bd. de Bordeaux  
05 22 20 62 31 - Casablanca

LABORATOIRE MOZART  
DIBOUCHRA MEKOUAR TAZI  
BIOLOGISTE  
19, Bd. de Bordeaux - CASABLANCA  
Tél.: 05 22 20 62 31 - FAX: 05 22 20 62 31

19, شارع بوردو (إفالة لادي) - (فاس سينما فردان) - الهاتف : 05 22 20 62 31 / 080 83 67 952 - الدار البيضاء  
19, Bd. Bordeaux ( Résid.HOUDA) - (Face Cinema Verdun) - Casablanca - Tél.: 05 22 20 62 31 / 080 83 67 952  
Email : amanouzi@gmail.com

# LABORATOIRE MOZART D'ANALYSES MEDICALES

1, Rue Mozart, Casablanca. Tél : 05 22 36 97 90 /91 - Fax : 05 22 36 97 92  
N° R.C/ 272918 - N° I.F : 827626 - Patente : 35600334  
ICE : 000441620000082 - INPE : 097158778

**FACTURE N° : 230002803**

Casablanca le 16-11-2023

**Mr Lhoucine ROCHD**

**Organisme : MUPRAS**

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Coefficient
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E	25
0347	Auto anticorps anti nucléaires	B	150
0236	Taux de prothrombine	B	40
	Sérologie Cytomégalo virus IgG	B	250
	Sérologie Cytomégalo virus IgM	B	300
	AC ANTI-MUSCLE LISSE Dépistage	B	250
	AC ANTI-MITOCHONDRIES Dépistage	B	250
	Herpes Simplex Virus type 1 et 2 IgG	B	250
	Herpes Simplex Virus 1 ET 2 IgM	B	250
	TCK	B	40

Total des B : 1780

TOTAL DOSSIER : 2410.20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux mille quatre cent dix Dirhams vingt centimes.

**LABORATOIRE MOZART**  
**Dr BOUCHRA MEKOUAR TAZI**  
**BIOLOGISTE**  
1, RUE MOZART - CASABLANCA  
TÉL : 36.97.90/91 - FAX : 36.97.92

**CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES**

**Dr Chadia BENCHEQROUN**

**Cardiologue**

Ancienne externe des hôpitaux de Paris

Ancienne interne des hôpitaux de Bordeaux

Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux

CES des maladies du cœur et vaisseaux

Diplômée d'écho-doppler cardiaque et vasculaire

Membre de la Société Française de Cardiologie

Filiale Pédiatrique et Filiale d'Echocardiographie

17 ROCHD Housseine

9/11/2023

CONSPANOGRAPHIE

Dr Chadia BENCHEQROUN

Notif Dubas et al

- ECG - onds q a Dig Duraat + Tme/eks  
a Dni

- Echs D//br Centre: Alinchi de k/ber

Boat d a peris u/ma et d

h fan libal

HTA

الدكتورة شادية بنشقر  
Dr. Chadia BENCHEQROUN  
CARDIOLOGUE  
63, Bd d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca  
Tél/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71

No INP: 091 021 865

**ROCHD  
LHOUCINE**

Né(e) le 01.01.1944

Sexe : F

Dossier n° : 23D5056495

G /w 994-101 /s 994-101

**LABM MOZART**

**MME LE DR BOUCHRA MEKOUAR TAZI  
1 RUE MOZART - RES LE PETIT PARADIS  
20050 CASABLANCA  
MAROC**

Transmis par LABM MOZART

Vos références : INMA1488587 / 2311146 08999

Enregistré le : 17.11.2023 Edité le : 20.11.2023

Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

● **AUTO-ANTICORPS ANTI-CYTOSOL (IFI) #**

Réactif : Triple substrat sur tissu de rat AA-RL/RK/RS (BioSystems)

Prélèvement : 16.11.2023 Sérum 10h 00

< 40 N : < 40

**Recherche négative.**

Validé par : Dr. Marie SENANT

● **AUTO-ANTICORPS ANTI-MITOCHONDRIES (IFI) #**

Réactif : Triple substrat sur tissu de rat AA-RL/RK/RS (BioSystems)

Prélèvement : 16.11.2023 Sérum 10h 00

< 40 N : < 40

**Recherche négative.**

Validé par : Dr. Marie SENANT

● **AUTO-ANTICORPS ANTI-MUSCLE LISSE (IFI) #**

Réactif : Triple substrat sur tissu de rat AA-RL/RK/RS (BioSystems)

Prélèvement : 16.11.2023 Sérum 10h 00

< 40 N : < 80

**Recherche négative.**

Les anticorps anti-muscle lisse étant <160 en IFI, le typage actine n'est pas réalisé.

Validé par : Dr. Marie SENANT

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](http://www.cofrac.fr)  
Les examens accrédités sont identifiés par la mention #

ISO 9001

**BUREAU VERITAS**  
Certification



**Date du prélèvement :** 16-11-2023

**Code patient :** 2208112

**Né(e) le :** 01-01-1944

**Mr ROCHD Lhoucine**

Dossier N° : **2311146**

Prescripteur : Dr EL MANOUZI ABDELKRIM

Organisme : MUPRAS



## HEMOSTASE

### Taux de prothrombine

(Technique chronometrique-Start Max-)

**Taux :**

89 %

(70-120)

**Temps de Quick :**

14.30 sec.

Temps du témoin

12.90 sec.

### Temps de céphaline kaolin

(Technique Chronometrique-Start Max-)

**TCK patient :**

31.0 sec.

TCK témoin :

29.0 sec.

## SÉROLOGIE INFECTIEUSE

### SÉROLOGIE DU CYTOMEGALOVIRUS (CMV)

**Cytomégalo virus IgM**

0.15

(( Technique ELFA - VIDAS Biomérieux )

**Conclusion:**

Absence d'IgM anti-Cytomégalo virus.

Interprétation :

Index < 0.7 : Négatif

Index > ou = 0.7 et < 0.9 : Equivoque

Index > ou = 0.9 : Positif

**LABORATOIRE MOZART**  
Dr BOUCHRA MEKOUAR TAZI  
BIOLOGISTE  
1, RUE MOZART - CASABLANCA  
TÉL.: 36.97.90/91 - FAX : 36.97.92

Page 1 / 2

1, rue Mozart - Résidence Le petit paradis - 20050 Casablanca

Tél. 05 22 36 97 90 / 91 - Fax : 05 22 36 97 92 - E-mail : laboratoiremozart@gmail.com

C.N.S.S. 6007688 - R.C. 272918 - I.F. 40501775 - Patente 35600334 - INPE 09 7158778 - ICE 000441620000082





2311146 - Mr ROCHD Lhoucine

### **SEROLOGIE DU CYTOMEGALOVIRUS (CMV)**

**CytomégaloVirus IgG**

43.00 UA / ml

(Technique ELFA- VIDAS Biomérieux )

**Conclusion :**

Présence d'IgG anti-CytomégaloVirus.

Interprétation:

Index < 4: Négatif

Index > ou = 4 et < 6 : Equivoque

Index > ou = 6: Positif

### **Sérologie des infection à Herpès simplex**

**Ac Anti-HSV 1 et 2 (IgG) :**

**Sérologie positive**

(Technique ELISA )

**Indice**

4.60 U/ml

Interprétation :

Index < 0.9 : Négatif

Index 0.9 - 1.1 : Equivoque

Index > 1.1 : Positif

### **Sérologie des infection à Herpès simplex**

**Ac Anti-HSV 1 et 2 (IgM) :**

**Sérologie négative.**

(Technique ELISA )

**Indice**

0.28 UI/ml

## **AUTO-IMMUNITE**

**Anticorps Anti-Nucléaires**

(Technique par Immunofluorescence)

**Recherche négative**

**titre IF**

<80

Seuil de positivité:

Adulte: 160

Enfant: 80

## **ANALYSES SPECIALISES**

**AC ANTI-CYTOSOL (LC 1) Dépistage :**

Examen transmis à laboratoire Pasteur cerba, voir compte rendu ci-joint.

**AC ANTI-MITOCHONDRIES Dépistage:**

Examen transmis à laboratoire Pasteur cerba, voir compte rendu ci-joint.

**AC ANTI-MUSCLE LISSE Dépistage :**

Examen transmis à laboratoire Pasteur cerba, voir compte rendu ci-joint.

Validé par : **Dr MEKOUAR TAZI**


**LABORATOIRE MOZART**  
Dr BOUCHRA MEKOUAR TAZI  
BIOLOGISTE  
RUE MOZART - CASABLANCA  
Tél. 05 22 36 97 90 / 91 - Fax : 05 22 36 97 92 - E-mail : laboratoirem Mozart@gmail.com

Page 2 / 2



# LABORATOIRE MOZART

1, rue Mozart – Résidence Le petit paradis – 20050 Casablanca 20050 Casablanca  
Tél : 05 22 36 97 90 / 91 – Fax : 05.22.36.97.92 – Mail ; laboratoiremozart@gmail.com

Reçu	
<p><b>Mr ROCHD Lhoucine</b></p> <p>Né(e) le : 01-01-1944</p> <p>Code patient :2208112</p> <p>Saisie par : MB/ 16-11-2023 08:50</p> <p>Analyses : AAN, TP, TK, C_102, C_99, CMVG, CMVM, HSV1G, HSV1M, C_8686</p> <p>Retrait le : 16-11-2023 à 17h30</p> <p>PEC :</p> <p>Mail :</p> <p>Tél :</p>	<p>N° Dossier : 2311146</p>  <p>Montant total : 2410.20 DH</p> <p>Payé : 0.00 DH</p> <p>Reste : 2410.20 DH</p>
<p><b>Prescripteur : Dr ABDELKRIM EL MANOUZI MUPRAS</b></p>	

*Payé*