

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTRIVER 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

éducation :

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.

ntaire :

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.

adie 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

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

N° P19- 065397

ND: 35576

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1161 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : H. LILA HAKIMA

Date de naissance : 1/11/1963

Adresse : 179 Bd BRAHIM ROUDANI IN L'Af 20

anfas CASABLANCA

Tél. : 0661178650 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : H. LILA HAKIMA Age :

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 : 1161 Le : 09/08/2011

Signature de l'adhérent(e) : H. LILA HAKIMA

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
	CG			<p>Dr. CHEIKH SARA Nephrologie CHU Ibn Rochd - Casa</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE 50 Almoudida - Casa 85286 1000 SECRETARIAT	17/11/2022	19/11/2022	32000.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

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
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553		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'EXEC



Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

المملكة المغربية
وزارة الصحة
المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء



BILLET D'EXAMEN

Date :

Prénoms - Nom du malade : Mme Hafidha HILI A

Service : P31 Service de Néphrologie
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca Poste 305

N° d'admiss.

NOUVELLE DEMANDE
NOUVELLE DEMANDE

Renseignements Cliniques	Résultat
PCR	EBV



Dr CHEIKH SARA
Nephrologie
CHU Ibn Rochd - Casablanca
Poste 305
Tél: 022 22 41 09
Dr. CHEIKH SARA
Nephrologie
CHU Ibn Rochd - Casablanca

Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30
Fax : 05 22 29 94 83



Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

المملكة المغربية
وزارة الصحة
المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء



BILLET D'EXAMEN

Date :

Prénoms - Nom du malade : Mme Hélia Hakima

Service : N° d'admission :

Renseignements Cliniques	Résultat d'Examen
<ul style="list-style-type: none">- Ag HBS, Ac Anti HBS.- Ac Anti HCV- Sérologie HIV,- Sérologie CMV	

Dr. CHEIKH SARA
Le médecin traitant
Néphrologue
CHU Ibn Rochd - Casablanca

Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30
Fax : 05 22 29 94 83

FACTURE N° 2007173136
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 22-07-2020

INPE : 093002574

Mme Hakima HLILA

Demande N° 2007173136
Date d'examen : 17/07/2020

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSA-A	Prise de sang Adulte	E25	E
0317	Hépatite B: AgHBs	B120	B
0324	Hépatite C : Dépistage	B300	B
0329	HIV 1 + HIV (1 +2) Dépistage	B200	B
	Anticorps anti-HBs	B250	B
	Cytomegalovirus- IgG	B300	B
	Cytomégalovirus- IgM	B300	B
	Sérologie EBV IgG (Virus Epstein Barr)	B360	B
	Sérologie EBV IgM (Virus Epstein Barr)	B360	B

Total des B : 2190

Arrêtée la présente facture à la somme de : * 3200.50 DH *
trois mille deux cents dirhams cinquante centimes



Dossier N° : 2007173136	Patient N° : A20120406353
Résultats de : Mme Hakima HLILA	
Né(e) le : 01/01/1963 – 57 ans	
N° CIN : 179 BD BRAHIM ROUDANI CITE COURTIN	
20000 CASABLANCA	
0.00	

Madame Le Dr SARA CHEIKH (
Néphro)
CHU IBNO ROCHD
20000 CASABLANCA

Edition du : 22-07-2020 à 12:05
Dossier enregistré le 17-07-2020 17:36 par MH

Prélèvement du 17/07/2020 à (heure non communiquée) par FIC
<Compte-rendu annulé et remplace le rapport du 21/07/2020 validé techniquement par : GHA >

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

SEROLOGIE INFECTIEUSE

Cytomégalovirus IGG (RC)
(ECLIA, COBAS 6000) >500,00 U/ml

Domaine de référence COBAS 6000:

< 0.50	: Non réactif
Entre 0.50 et 1.00	: Douteux
>1.00	: Réactif

Cytomégalovirus-CMV(IgM) 0,41 (<0,70)

Domaine de référence COBAS 6000:

< 0.40	: Négatif
Entre 0.40 et 0.80	: Douteux
> 0.80	: Positif

Commentaire :

Profil sérologique en faveur d'un contact antérieur avec le virus CMV.

SEROLOGIE EBV –IgG (VIRUS EPSTEIN BARR)– Mononucléose infectieuse

IgG anti-EA

(Elisa Virotech- automate Triturus Ingen)

Négatif

IgG anti-EBNA:

(Elisa Virotech- automate Triturus Ingen)

POSITIF

IgG anti-VCA

(Elisa Virotech- automate Triturus Ingen)

POSITIF

Dossier n° 2007173136 – Mme Hakima HLILA

1 / 3

SEROLOGIE EBV -IgM (VIRUS EPSTEIN BARR)- Mononucléose infectieuse

IgM anti-EA:

(Elisa Virotech- automate Triturus Ingen)

IgM anti-EBNA:

(Elisa Virotech- automate Triturus Ingen)

IgM anti-VCA:

(Elisa Virotech- automate Triturus Ingen)

Conclusion:

Equivoque

Négatif

Négatif

Profil sérologique en faveur d'un contact antérieur (>3mois) avec le virus EBV.

SEROLOGIE HIV 1 et 2

H.I.V.:

(Electrochimiluminescence ECLIA sur COBAS 6000)

Négatif

Domaine de référence COBAS 6000:

<0.90	: Négatif
Entre 0.90 et 1.00	: Douteux
>1.00	: Positif

SEROLOGIE DE L'HEPATITE B

Anticorps anti-HBs:

(MEIA)

POSITIF

03/05/2016

Indice : (RC)

>1 000.0 UI/L

(<10,0)

>1 000.0

Domaine de référence COBAS 6000:

< 10.0 UI/L	: Absence d'Anticorps Anti-HBs
>10.0 UI/L	: Titre protecteur

Antigène HBs:

(ECLIA, COBAS 6000.)

Négatif

03/05/2016

Indice:

(Négatif si <1.00)

0,37 S/Co

(<1,00)

0,84

Dossier n° 2007173136 de Mme Hakima HLILA

2 / 3



SEROLOGIE DE L'HEPATITE C

Anticorps anti-HCV

(Electrochimiluminescence ECLIA sur COBAS 6000)

Négatif

03/05/2016

Indice

0,04 S/Co

(<0,90)

0,05

IMPORTANT :

En cas d'hépatite aiguë, une réponse négative ne signifie pas nécessairement que le VHC n'est pas en cause.

Dans 60% des cas environ, les anticorps ne se positivent que de façon retardée, entre 2 et 9 mois après l'élévation des transaminases ; il est donc conseillé de répéter la recherche.

(RC) : Résultat contrôlé

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

Le Dr M. BEZZARI



Dossier n° 2007173136 de Mme Hakima HLILA

3 / 3