

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.

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

N° W19-556935

476A

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 08885			
Société :			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : DERFOUFI MOHAMMED.			
Date de naissance : 28-11-67 - ouverte..			
Adresse : Ag. el Abi Rayyan - ouverte..			
Tél. : 2699800		Total des frais engagés : 1300,- Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr. Hanae BOUZIDI DERMATOLOGUE Résid. Achark Bd. Med. Belakhdar 2ème Etage, Appt. 6 OUJDA - Tel: 05 36 70 70 52 05222172843			
Date de consultation : 04/08/2020, DERFOUFI-ASMAE			
Nom et prénom du malade : Age: 18ans			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint			
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 pour identifier l'attestation du médecin conseil de la Mutuelle.			

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration de maladie.
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données à caractère personnel.
Fait à : 04/08/2020
Signature de l'adhérent(e) : 26/08/2020



VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie N° W19-556935	
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule : 08885	
Nom de l'adhérent(e) : DERFOUFI	
Total des frais engagés : 1300	
Date de dépôt :	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
26/08/2011 haha	C.S		200.00 DH	INP : <input type="text"/> Dr. Hanan BOUZIDI DERMATOLOGUE Réfid. Acharq Bd. Med. Belakhda 2ème Etage, Appt. 6 05 36 70 70 52

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
<i>ORATOIRE MEDICAL Dr Asmae Saïdi - OUAGADOUGOU 74 74 - Fax: 0536 62 74 75</i>	<i>16/09/06</i>	<i>B Miss</i>	<i>1100,00 DH</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

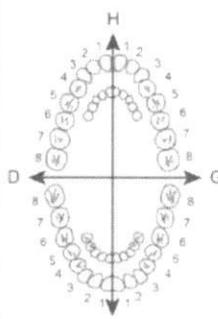
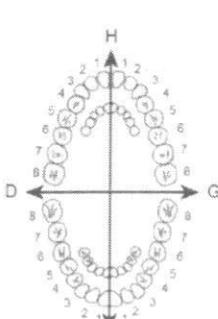
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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'ODE.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>				
				Coefficient des travaux <input type="text"/> Montants des soins <input type="text"/> Début d'exécution <input type="text"/> Fin d'exécution <input type="text"/>				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES								
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des travaux <input type="text"/> Montants des soins <input type="text"/> Date du devis <input type="text"/> Date de l'exécution <input type="text"/>				
	H <table border="0"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> </table>				25533412	21433552	00000000	00000000
	25533412	21433552						
	00000000	00000000						
	D <input type="text"/> G							
	<table border="0"> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table>				00000000	00000000	35533411	11433553
	00000000	00000000						
	35533411	11433553						
	B							
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession							

Dr Hanae Bouzidi

Spécialiste en Dermatologie Médicale, Chirurgicale, Esthétique et Lasers

- Diplômée en Dermatologie Pédiatrique (Nice)

- Dermatologie Esthétique et Lasers (Lille)

- Manifestations dermatologiques des maladies du système (Montpellier)



الدكتورة هنا بوزيدي

اختصاصية في أمراض وجراحة الجلد والشعر والأظافر

- دبلوم العلاج بالليزر و الطب التجميلي (جامعة ليل)

- الأمراض الجلدية للأطفال (جامعة نيس)

- الأعراض الجلدية للأمراض الباطنية (جامعة مونبوليي)

Oujda, le

26/08/2020

DERFOUFI ASMAE

- Bilan Hormonal à faire le 2ème ou 3ème jour du cycle
 - TESTOSTERONE
 - 17 OH progesterone
 - Sulfate DHEA

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES
ABDELMOUMEN
Dr Asmae LAMJOUN
Résidence Saidi - OUJDA
Tél: 0536 68 74 74 - Fax: 0536 68 74 74

Dr. Hanae BOUZIDI
DERMATOLOGUE
Résid. Achark Bd. Med. Belakhdar
2^{ème} Etage, Appt. 6
OUJDA - Tél: 05 36 70 70 52
INPE: 081172843

اقامة الشرق، شارع محمد بلخضر ، الطابق الثاني شقة رقم 6 (قرب مصحة الشرق) - وجدة - الهاتف: 05 36 70 70 52

Résidence Achark, Bd Med Belakhdar, 2^{ème} étage Appt N°6 (Près clinique Achark) Oujda

Tél.: 05 36 70 70 52 - Email: bouzidi.dermatologue@gmail.com



081172843

LABORATOIRE ABDELMOUMEN D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Asmae LAMJOUN
INPE :083060640
ICE : 001636557000050
IF:40122309

Angle rue Jakarta et rue Lieutenant Belhoucine
Résidence Saidi, Appartement N° 2
OUJDA
Taxe professionnelle:10837042

Oujda le 16 septembre 2020

Mlle DERFOUFI ASMAE

FACTURE N°	89522
Analyses :	
17 Hydroxyprogesterone -----	B 400
Testostérone -----	B 300
Sulfate de dehydroepiandrosterone -----	B 400 Total : B 1100
Prélèvements :	
Sang-----	Pc 1,5
TOTAL DOSSIER	
1 100,00 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Cent Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
ABDELMOUMEN
Dr Asmae LAMJOUN
Résidence Saidi - OUJDA
Tél: 0536 68 74 74 - Fax: 0536 68 74 75

J.C. AZOULAY	L. DRUART	A. MARCILLY	A. PETIT	S. TAPIA
Y. BOUAMRA	A. EBEL	N. MEKNACHE	I. PETIT	JM. VANDERNOTTE
C. BOURDIN	D. ENGERAND	M. NAUD	B. QUILICHINI	
C. BOUZ	A. FORCE	X. NAUDOT	L. RAYMOND	
E. BUGNI	L. GUIS	M. NOUCHY	O. ROUALDES	
E. CART-TANNEUR	H. HAJJI	A. OVIZE	C. SAULT	
C. COIGNARD	V. JACOMO	G. PANTEIX	B. SCHUBERT	
N. COUPRIE	L. LEFLEM	L. PELLEGRINA	D. SCIORTINO	
H. DESSUANT	A. LIQUIER	G. PERAZZA	L. STROMPF	

AUTORISATIONS : Activités de diagnostic prénatal : analyses de cytogenétique, y compris moléculaire ; analyses de génétique moléculaire ; analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses y compris de l'activité moléculaire ; analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels ; Examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou de son identification par empreintes génétiques ; Activité biologique d'assistance médicale à la procréation ; Autorisation de détentio et/ou d'utilisation de sources de rayonnements ionisants à des fins de médecine nucléaire.

Dossier : 20617 78305-18.09.20

Enregistré le 18 Septembre 2020, à 12h40

Édité le 21 Septembre 2020, à 16h17:

Transmis par : LABORATOIRE D'ANALY.ABDELMOUMEN

Références : **20ID2C 20ID2C**

MA265 – C – 2061778305

LABORATOIRE D'ANALY.ABDELMOUMEN
Dr ASMAE LAMJOUN-Rue Jakarta ang.ru
Lieutenant Belhoucine résid.Saidi
. OUJDA

Exemplaire destiné au correspondant

Résultat d'analyse : **Madame DERFOUFI, ASMAE**

Née le 03 Juin 2001, âgée de 19 ans

Prélèvement du **16 Septembre 2020 à 10h30**

ACCREDITATION
N° 8-1100
Liste des sites accrédités
et portée disponibles sur
www.cofrac.fr

Seuls les résultats identifiés par le symbole # sont couverts par l'accréditation.

■ Informations complémentaires

DR BOUZIDI

HORMONOLOGIE Hormonologie Sanguine

■ DHEAS – Sulfate de Déhydroépiandrostérone (ECLIA-COBAS® Roche)(§) #

- 3570 ng/mL
- 9718 nmol/L

Valeurs de référence du sulfate de DHEA chez les femmes (5^e et 95^e percentiles)

Age (années)	ng/mL	nmol/L
15 - 19	651 - 3680	1770 - 9990
20 - 24	1480 - 4070	4020 - 11000
25 - 34	988 - 3400	2680 - 9230
35 - 44	609 - 3370	1650 - 9150
45 - 54	354 - 2560	960 - 6950
55 - 64	189 - 2050	510 - 5560
65 - 74	94 - 2460	260 - 6680
> 75	120 - 1540	330 - 4180

■ 17 Alpha hydroxy progestérone (RIA) #

- 0,77 ng/mL
- 2,33 nmol/L



مختبر التحاليلات الطبية عبد المؤمن

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ABDELMOUMEN

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Immunologie

Dr Asmae LAMJOUN

Spécialiste en Biologie Clinique

Diplômée de l'Université de Pharmacie de MONASTIR

Ex - Attachée aux CHU de SOUSSE et MONASTIR

الدكتورة أسماء لمجون

أخصائية في البيولوجيا السريرية

Dossier créé le : 16/09/20

Édité le : 20/10/20

Prélèvement effectué à 10:22

Mlle DERFOUFI ASMAE

Dossier : 20ID2C

Docteur Hanae BOUZIDI

Page : 1/1

HORMONOLOGIE

Date des dernières règles ----- : 14/09/2020.

Antériorités

Testostérone ----- : 0,51 ng/ml

(Technique ELFA VIDAS)

Valeurs normales en ng/ml

Femme	:	0,1 à 0,9 ng/ml
Homme	:	3,0 à 10,6 ng/ml
Enfant de 10 à 15 ans	:	0,2 à 3 ng/ml
Enfant de 5 à 7 ans	:	< 0,5 ng/ml
Enfant de 8 à 10 ans	:	< 0,2 ng/ml
Fille de 2 à 5 ans	:	< 0,1 ng/ml
Fille de 6 à 12 ans	:	< 0,3 ng/ml

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
ABDELMOUMEN
Dr Asmae LAMJOUN
Résidence Saidi - OUJDA
Tél: 0536 68 74 74 - Fax: 0536 68 74 75

Biogiste responsable : François CORNU			
J.C. AZOULAY	L. DRUART	A. MARCILLY	A. PETIT
Y. BOUAMRA	A. EBEL	N. MEKNACHE	I. PETIT
C. BOURDIN	D. ENGERAND	ME. NAUD	B. QUILICHINI
C. BOUZ	A. FORCE	X. NAUDOT	L. RAYMOND
E. BUGNI	L. GUIS	M. NOUCHY	O. ROUALDES
E. CART-TANNEUR	H. HAJJI	A. OVIZE	C. SAULT
C. COIGNARD	V. JACOMO	G. PANTEIX	B. SCHUBERT
N. COUPRIE	L. LEFLEM	L. PELLEGRINA	D. SCIORTINO
H. DESSUANT	A. LIQUIER	G. PERAZZA	L. STROMPF

AUTORISATIONS : Activités de diagnostic prénatal : analyses de cytogénétique, y compris moléculaire ; analyses de génétique moléculaire ; analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses y compris de biologie moléculaire ; analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels ; Examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou de son identification par empreintes génétiques ; Activité biologique d'assistance médicale à la procréation ; Autorisation de détentrice et/ou d'utilisation de sources de rayonnements ionisants à des fins de médecine nucléaire.

Madame DERFOUFI ASMAE

Date de naissance : 03 Juin 2001
Dossier : 20617 **78305-18.09.20**

Suite des résultats
Exemplaire destiné au correspondant
HORMONOLOGIE (suite)
■ 17 Alpha hydroxy progestérone (RIA) # (suite)

Valeurs de référence de la 17 hydroxyprogestérone		
	ng/mL	nmol/L
- Phase folliculaire	0,20 - 1,50	0,60 - 4,50
- Phase lutéale	0,60 - 2,90	1,80 - 8,80
- Contraception	0,20 - 1,50	0,60 - 4,50
- Ménopause	0,20 - 0,80	0,60 - 2,40
- Grossesse 1er trimestre	0,90 - 3,80	2,70 - 11,50
- Grossesse 2eme trimestre	1,20 - 3,70	3,60 - 11,20

Interlocuteur : Jean-Marc Vandernotte – Réalisé par Biomnis IVRY – Validé par : Dr Jean-Marc VANDERNOTTE

(§) Une attention particulière doit être portée aux résultats de patients traités par la Biotine (ou vitamine B7 , B8 ou H) qui peuvent être faussés, compte tenu du principe de la technique d'immunodosage utilisant la liaison biotine/streptavidine.

En cas de prise d'un complément alimentaire contenant de la biotine, il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 heures après la dernière administration.

A noter qu'en cas de traitement par de fortes doses de biotine (exemple traitement par QIZENDAY), un contrôle après une fenêtre thérapeutique d'une semaine est impératif.

Dossier complet

François CORNU

La présentation de nos résultats a changé : désormais, chaque analyse est suivie de la mention « validé par », qui vaut signature informatique du biologiste concerné.