

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12765

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL KABAB, Mouram

Date de naissance :

28/06/1984

Adresse :

los . Abou Shabani - ASIS

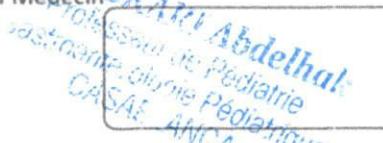
Tél. :

22294999696

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

11/11/2017

Age: 8.00

Nom et prénom du malade :

El khabab fadil

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Catégorie

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 n'ai pas pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 10/11/2017

Signature de l'adhérent(e) :



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
17/03/2021			300,00	DRH 300,00 Clinique Pédiatrique Abdellatif Signature

EXECUTION DES ORDRES DE LA VILLE DE PARIS - TEL. 0322 87 25 00

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>L</i>	17/03/01	<i>B.Nglaak</i>	<i>8750.00</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX

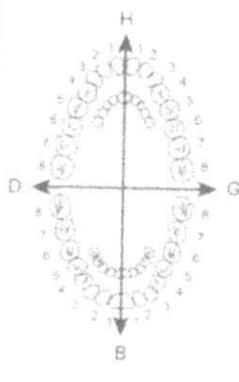
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	INP : <input type="text"/>														
				<input type="text"/> CŒFFICIENT DES TRAVAUX														
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS														
				<input type="text"/> DÉBUT D'EXÉCUTION														
				<input type="text"/> FIN D'EXÉCUTION														
				<input type="text"/> CŒFFICIENT DES TRAVAUX														
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS														
				<input type="text"/> DATE DU DEVIS														
				<input type="text"/> DATE DE L'EXÉCUTION														
DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE																		
<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533411</td> <td style="text-align: center;">21430582</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table>				H		25533411	21430582	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		
H																		
25533411	21430582																	
00000000	00000000																	
D																		
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la prothèse																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

AJIAL أجيال



مصحة الطفل والرضيع
CLINIQUE PEDIATRIQUE

Casablanca, le : 17/03/2021.

El Icabafri Saïd

① NFS

② électrophorèse de l'hémoglobine

③ Ac anti-transglutaminase cœ., IgA

④ cyté spécifique → calcium
β lactoglobulins

⑤ Familialité

Dr. ARKARI Abdellah
Professeur
Spécialiste en Pédiatrie
Générale et Pédiatrie Pédiatrique
347, Boulevard Panoramique, Casablanca - Maroc
Tél. : +212 522 87 81 81 / +212 522 21 00 21 / Fax : +212 522 87 25 00
direction@clinique-ajial.ma / www.clinique-ajial.ma

LABIOMED
Laboratoire d'Analyses Médicales

Clinique Pédiatrique Ajial

Casablanca Le : 17/03/2021

Pré-Facture N° 71308

Etablie par ZINEB Page 1/1

Identification

N° Dossier : X1C173569

MUPRAS

N° Identifiant : 21032265/21

Nom & Prénom : EL KABABI SAAD

C.I.N. : ...

Date Début : 17/03/2021

Date Fin : 17/03/2021

Adresse : CASA

Traitements : Consultation

Médecin : ABKARI ABDELHAK

Prestations	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
MEDICAL					
Frais clinique	1	100,00			100,00
					Total Rubrique : 100,00
PARTIE CLINIQUE : 100,00					
HONORAIRES MEDICAUX					
Pr. ABKARI ABDELHAK (PEDIATRE)	1	200,00			200,00
					Total Rubrique : 200,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES: 200,00					
					TOTAL FACTURE 300,00

Arrêtée la présente Pré-Facture à la somme de :

Trois cents Dirhams

Cachet et signature



Laboratoire LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED -S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067

Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211 5575621 000 3 / 30 / Taha Houcine - Casablanca
122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

Dr Jalil ELMANJRA

Pharmacien Biogiste
Ancien Assistant des Hôpitaux de Dijon
Ancien Interne des Hôpitaux de Strasbourg

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Pharmacien Biogiste
Ancien Interne des Hôpitaux de Besançon
D.I.U. de Biologie de la Reproduction

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

Casablanca le 17 mars 2021

Bébé EL KABABI SAAD

FACTURE N° 21509

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	70	
Ferritine -----	B	250	
Electrophorèse de l'Hémoglobine -----	B	300	
Ac Anti - Glutaminase Ig G -----	B	300	
Ac Anti - Glutaminase Ig A -----	B	300	
IgE spécifiques Prot lait de vache -----	B	700	Total : B 1920

Prélèvements :

Sang-----	Pc	15
-----------	----	----

TOTAL DOSSIER 2 760,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Mille Sept Cent Soixante Dirhams

مختبر
التحاليل
LABIOMED
Laboratoire d'Analyses Médicales
122, Bd d'Anfa Quartier Racine
05 22 48 13 51/86 - Casablanca

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Bébé EL KABABI SAAD
Dossier N° : 21523919

Dossier ouvert le : 17/03/21 - Edité le : 19/03/21

Page N° 1/1

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

*	Hématies	:	5,02	M/mm ³	4 - 6
	Hémoglobine	:	12,8	g/dl	13,5 - 19,5
*	Hématocrite	:	39	%	
	V.G.M.	:	77,7	μ3	95 - 105
	C.C.M.H.	:	32,8	%	30 à 36
	T.C.M.H.	:	25,5	pg	27 à 32
	Leucocytes	:	8 180	/mm ³	4000 - 10000

FORMULE LEUCOCYTAIRE

P. neutrophiles	:	22,3	%	soit	1 824	/mm ³	2000 à 7500
P. éosinophiles	:	1,8	%	soit	147	/mm ³	20 à 800
P. basophiles	:	0,4	%	soit	33	/mm ³	0 à 200
Lymphocytes	:	64,3	%	soit	5 260	/mm ³	1000 à 4000
Monocytes	:	11,2	%	soit	916	/mm ³	200 à 1000
Plaquettes	:	333 000	/mm ³				200000 - 400000

BIOCHIMIE

FERRITINE	:	25,00	μg/l	F 15-150 H 30-220
(Cobas C6000)				

Selon les recommandations HAS 2011 et NABM 2017 (France), le dosage de la Ferritine est l'examen recommandé en cas de suspicion de carence martiale.

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Bébé EL KABABI SAAD
Dossier N° : 21523919

Dossier ouvert le : 17/03/21 - Edité le : 23/03/21

Page N° 1/3

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

*	Hématies	:	5,02	M/mm ³	4 - 6
	Hémoglobine	:	12,8	g/dl	13,5 - 19,5
	Hématocrite	:	39	%	
*	V.G.M.	:	77,7	μ3	95 - 105
	C.C.M.H.	:	32,8	%	30 à 36
	T.C.M.H.	:	25,5	pg	27 à 32
	Leucocytes	:	8 180	/mm ³	4000 - 10000

FORMULE LEUCOCYTAIRE

P. neutrophiles	:	22,3	%	soit	1 824	/mm ³	2000 à 7500
P. éosinophiles	:	1,8	%	soit	147	/mm ³	20 à 800
P. basophiles	:	0,4	%	soit	33	/mm ³	0 à 200
Lymphocytes	:	64,3	%	soit	5 260	/mm ³	1000 à 4000
Monocytes	:	11,2	%	soit	916	/mm ³	200 à 1000
Plaquettes	:	333 000		/mm ³			200000 - 400000

BIOCHIMIE

FERRITINE	:	25,00	μg/l	F 15-150 H 30-220
(Cobas C6000)				

Selon les recommandations HAS 2011 et NABM 2017 (France), le dosage de la Ferritine est l'examen recommandé en cas de suspicion de carence martiale.

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Bébé EL KABABI SAAD
Dossier N° : 21523919

Dossier ouvert le : 17/03/21 - Edité le : 23/03/21

Page N° 2/3

HEMATOLOGIE

ELECTROPHORESE DE L'HEMOGLOBINE

HEMOGLOBINE A1
HEMOGLOBINE A2
HEMOGLOBINE F

: 92,5 %
: 1,8 %
: 5,7 %

> 96,5 % après 1 an
0,1 à 3,5 % après 1 an
< 1 % après 1 an

CONCLUSION

: à corréler avec le contexte clinique.

IMMUNOLOGIE

Ac Anti-TRANSGLUTAMINASE IgG

(Nouvelle technique Immunodot depuis le 3/5/2013)

Résultat	:	< 10	UA / ml	< 10
----------	---	------	---------	------

Ac Anti-TRANSGLUTAMINASE IgA

(Nouvelle technique Immunodot depuis le 3/5/2013)

Résultat	:	< 10	UA / ml	< 10
----------	---	------	---------	------

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Bébé EL KABABI SAAD
Dossier N° : 21523919

Dossier ouvert le : 17/03/21 - Edité le : 23/03/21

Page N° 3/3

ALLERGOLOGIE

DOSAGES DES IgE SPECIFIQUES : PROTEINES DU LAIT DE VACHE

Alpha lactalbumine (f76)	:	< 0,1	kU/l
Beta lactoglobuline (f77)	:	< 0,1	kU/l
Caseine f78	:	< 0,1	kU/l

Limites de classes :
< 0,10 classe 0 indetectable

Depuis le 30/01/2006, les IgE spécifiques ont un seuil detectable de 0,1 kU/l, et tout résultat supérieur à 0,1 traduit une sensibilisation vis à vis de l'allergène testé.
En technique ImmunoCap, ils sont supérieurs à 0,1 kU/l,
La notion de classe est abandonnée au profit d'un résultat quantitatif.

Dr Jalil ELMANJRA



Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Biogiste Responsable : Sylvie Cado
Biologistes Médicaux

H. Belaouni	A. Ganon	A. Valeri
L. Verdurme	S. Haim-Boukobza	S. Samaan
J-M. Costa	P. Kleinfinger	S. Schmit
M-M. Coude	I. Lacroix	S. Trombert
Y. Pepino	L. Lohmann	D. Trost (Biogiste Généticien)
S. Defasque	S. Mehlal Sedkaoui	M. Valduga
F. Floch	B. Roquebert	I. Lanois
S. Serero	E. Lecorche	

G /w 994-101 /s 994-101

EL KABABI

SAAD

Né(e) le 06.07.2020

Sexe : M

Dossier n° : 21D0900505

LABM LABIOMED
122 BD D'ANFA - QUARTIER RACINE
20000 CASABLANCA
MAROC

Transmis par LABM LABIOMED

Vos références : INMA1124666 09323

Enregistré le : 20.03.2021 Edité le : 22.03.2021

Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

● **DOSAGE D'IgE SPECIFIQUES (ImmunoCAP PHADIA)**

Prélèvement : 18.03.2021 Sérum 10h 00

f76 nBos d 4 (Lait, alpha-lactalbumine) <0,10 kU/l

f77 nBos d 5(Lait,beta-lactoglobuline) <0,10 kU/l

f78 nBos d 8 (Lait, caséine) <0,10 kU/l

Les IgE spécifiques unitaires sont quantifiables entre 0,10 kU/l et 100,00 kU/l.
 Un résultat supérieur ou égal à 0,10 kU/l traduit une sensibilisation à l'allergène testé.
 Les résultats sont à interpréter en fonction de la clinique et des tests cutanés.

Souad Mehlal Sedkaoui (01 34 40 20 20)



Compte rendu complet