

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

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.

ptique :

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.

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



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 052413

85211

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8823

Société : R.A.M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ELFAHSSI Fatima

Date de naissance : 15-05-1967

Adresse : 77, Bd al Nassra el Khadra App 9

Darif casa

Tél. : 0661452489

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Oufat GUESSOUS KRAFFESS
Médecine Générale - Echographie
8, Rue Assaad Bnou Zarara - 3ème Etage
Maarif - Casablanca
Tél. : 022.98.80.71 / 061.41.17.27

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Médicament infusé

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 : Casa 22/05/21

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| | | 4 | 200 200 300 500dt | |

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 |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| | 15.09.21 | B, B50, PC | 2504,00 dh |

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

| 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 | | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> | | | H | | 25533412 00000000 | 21433552 00000000 | D | G | 00000000 35533411 | 00000000 11433553 | B | | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | H | | | | | | | | | | | | | |
| | 25533412 00000000 | 21433552 00000000 | | | | | | | | | | | | |
| | D | G | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 35533411 | 00000000 11433553 | | | | | | | | | | | | |
| | B | | | | | | | | | | | | | |
| | (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | MONTANTS DES SOINS | | | | | | | | | | |
| | | | | DATE DU DEVIS | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ouafae Guessous Krafess



الدكتورة وفاء شوس الكرافس

Cabinet de Médecine Générale

Echographie

Expertise médicale - Diabétologie

Psychologie médicale

عيادة الطب العام

الفحص بالصدى

الخبرة الطبية - مرض السكري

التشخيص النفسي الطبي

El Foulssi Forting

Casablanca, le 16.09.21 في الدار البيضاء

- ☒ Glycémie : à jeûn = 8h J1
: pp 2h = 10h J2
: pp 4h = 12h
: pp 2h = 16h J3
: pp 4h = 16h
: pp 2h = 22h J1
☐ HGPO (75G) toutes les demi - heures
sur deux heures à 8h à jeûn J1

- ☒ Hb A1 C
☐ Fructosamine
☒ Urée
☒ Créatininémie
☒ Débit de filtration glomérulaire (Gokeroft)
☒ Acide urique
☒ Cholestérol Total
☒ C.HDL - LDL
☒ Triglycérides
☐ Ionogramme sanguin - Kaliémie
☐ Calcémie
☐ Phosphatases alcalines
☐ Magnésium sérique et globulaire
☒ NFS - Plaquettes
☒ VS - C.R.P
☐ Groupage
☒ Fer sérique - Ferritine
☐ Electrophorèse des protides
☒ Temps de Céphaline Kaolin
☐ Fibrinémie
☒ Transaminases - C.P.K
☐ GGT
☒ Taux de Prothrombine
☐ AG - HBs
☐ AC - Anti HBs
☐ AC - Anti HBc
☐ AC - Anti HCV
☒ Bilirubine
☐ Amylasémie - Lipasémie
☐ AC antiendomysium
☐ AC antigliadine
☐ Sérologie H.B. Pylori
☐ Latex Waler Rose
☐ ACAN
☐ PTH intacte

- ☒ TSH.US + vit D₂ / D₃
☐ ACAT : anti Tg et anti TPO.
☐ AC antirécepteurs de la TSH
☐ Thyroglobuline - Tyrocalcitonine
☐ Cortisol de 8h - de 16 h
☐ ACTH - ARP
☐ Aldostéronémie
☐ FSH - LH
☐ Oestradiol - Progestérone - 17 OHP
☐ Δ⁴ - androstène dione
☐ SDHA
☐ Testostéronémie libre
☐ PRL à 8h à jeûn (après 20 mn allongé (e))
☐ GH - I.G.F1
☐ Stimulation GH / Insuline
☐ Stimulation GH / Glucagon
☐ Stimulation GH / L dopa
☐ AC. anti HIV
☐ PSA total
☐ ACE
☐ αFP

- ☐ ECBU ± antibiogramme - Compte d'Addis
☐ Micro - albuminurie / 24 H
☐ Glycosurie / 24 H
☐ Protéinurie / 24 H
☐ Clearance de la créatinine corrigée
☐ Cortisol libre / 24 H
☐ 17 Céto - 17 OH / 24 H
☐ Calciurie / 24 H
☐ Phosphatiurie / 24 H
☐ Métanéphrine - Normétanéphrine / 24 H
☐ V.M.A. / 24 H
☐ Aldostéronurie / 24 H

- ☐ Coprologie et parasitologie
☐ Recherche de sang + recherche de l'Ag
de l'helicobacter pylori dans les selles

- ☐ Frottis cervico - vaginal
☐ Spermogramme ± Culture
☐ ECB vaginal ± Culture
☐ IDR à 10 u. tuberculine
☐ Recherche de BK : ED ± Culture

S A N G

URINES

SELLES

AUTRES



Dr. Ouafae Guessous Krafess
Médecine Générale - Echographie
8, Rue Assaad Bnou Zarara Maârif - Casablanca
Tél : 0522 98 80 71 / 06 61 17 17 27

Dr Zizi

دكتور الزيزي

Médecin Biologiste

طبيب

Ancien interne des hôpitaux de Paris

إختصاصي في
التحليلات الطبية

Casablanca le 15-09-2021

Mme EL FAHSSI Fatima

FACTURE N° B210902313

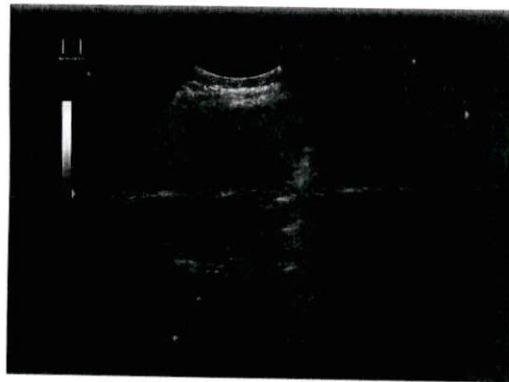
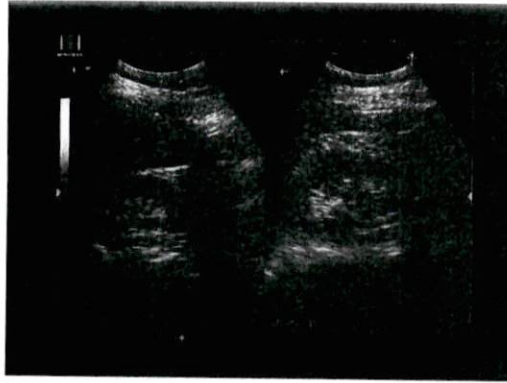
Récapitulatif des analyses

| CN | Analyse | Val | Clefs |
|------|--|------|-------|
| 9105 | Traitement échantillon sanguin | E25 | E |
| 0100 | Acide urique | B30 | B |
| 0103 | Bilirubine (Totale Directe et Indirecte) | B70 | B |
| 0106 | Cholestérol total | B30 | B |
| 0110 | Cholestérol HDL+ L D L | B80 | B |
| 0111 | Créatinine | B30 | B |
| 0118 | Glycémie | B30 | B |
| 0119 | Hémoglobine glycosylée | B100 | B |
| 0134 | Triglycérides | B60 | B |
| 0135 | Urée | B30 | B |
| 0146 | Transaminases O (TGO) | B50 | B |
| 0147 | Transaminases P (TGP) | B50 | B |
| 0154 | Ferritine | B250 | B |
| 0163 | TSH | B250 | B |
| 0205 | Clearances de la créatinine | B50 | B |
| 0216 | Numération formule | B80 | B |
| 0223 | VS | B30 | B |
| 0236 | Taux de prothrombine | B40 | B |
| 0239 | Temps de céphaline: TCK | B40 | B |
| 0370 | CRP | B100 | B |
| 0439 | Vitamine D | B450 | B |

Total des B : 1850

TOTAL DOSSIER : 2504.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
deux mille cinq cent quatre dirhams

Dr. Ouafae Guessous Krafess

Cabinet Médecine Générale

Echographie

Expertise Médicale - Diabétologie

Psychologie Médicale



الدركتور وفاء ائوس الكرافس

عيادة الطب العام

الفحص بالصدى

الخبرة الطبية - مرض السكري

التشخيص النفسي الطبي

الدار البيضاء، في : 11/ 9 21 Casablanca, le :

Echographie Abdominale

Rue El Fakhssi Fatima :

- Taille de Taille normale, contours réguliers et d'échostucture homogène
- Vessicule biliaire siège de lithose
- Voie biliaire principale et TP de calibre normal
- Pancr. Pancréas et rate de morphologie normale
- absence d'outrepassage profond.
- absence d'ascite.

Dr Ouafae GUESSOUS KRAFESS
Médecine Générale - Echographie
8, Rue Assaad Bnou Zarara - 3^{ème} Etage
Maârif - Casablanca
Tél.: 022.98.80.71 / 061.41.17.27

مختبر التحاليل الطبية المعازيف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Dr. Abderrazzak ZIZI
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le : 07-09-2021 Mlle CORNI GEANU Camelia
Code : A210900025 Référence : A210900025
Du : 01-09-2021 Prescripteur : Dr NAJI NAWEL SOPHIE

Normes Antériorités

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Numération Globulaire

| | | | |
|-------------|------|-------------------|-------------|
| Hématies | 4.5 | M/mm ³ | (4.0-5.3) |
| Hémoglobine | 14.1 | g/dL | (12.5-15.5) |
| Hématocrite | 41 | % | (37-46) |
| VGM | 91 | μ ³ | (80-95) |
| TCMH | 31 | pg | (28-32) |
| CCMH | 34 | g/100mL | (30-35) |

Formule leucocytaire

| | | | |
|--------------|-------|-----------------------------|----------------|
| Leucocytes | 7 120 | /mm ³ | (4 000-10 000) |
| Neutrophiles | 48 % | soit 3 418 /mm ³ | (1 500-7 500) |
| Eosinophiles | 5 % | soit 356 /mm ³ | (<400) |
| Basophiles | 1 % | soit 71 /mm ³ | (<100) |
| Lymphocytes | 38 % | soit 2 706 /mm ³ | (1 500-4 000) |
| Monocytes | 8 % | soit 570 /mm ³ | (200-1 000) |

Numération plaquettaire

| | | | |
|---------------------------|---------|------------------|-------------------|
| Plaquettes | 320 000 | /mm ³ | (150 000-400 000) |
| Volume Plaquettaire Moyen | 8.9 | fl | (6.0-11.0) |

VITESSE DE SEDIMENTATION

| | | | |
|---------------|---|----|--------|
| VS 1ère heure | 6 | mm | (2-11) |
|---------------|---|----|--------|



مختبر التحليلات الطبية المعاريف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Casablanca le : 07-09-2021

Mlle CORNI GEANU Camelia

Code : A210900025

Référence : A210900025

Normes

Antériorités

BIOCHIMIE SANGUINE

| | | |
|---|--------------------------|------------------------------|
| Protéine C réactive (CRP) | 5.4 mg/L | (<6.0) |
| Transaminase GOT (ASAT) | 14 UI/L | (10-45) |
| Transaminase GPT (ALAT) | 10 UI/L | (10-35) |
| Gamma GT | 18 UI/L | (7-35) |
| Créatinine | 6.80 mg/L 60.1 µmol/L | (6.30-12.00) (55.7-106.1) |
| Ferritine (Cobas e411: Electrochimiluminescence) | 41.97 µg/L | (13.00-250.00) |

BILAN ENDOCRINIEN

| | | |
|---|-------------|-------------|
| Thyréostimuline (TSH) (Cobas e411: Electrochimiluminescence) | 4.04 µUI/mL | (0.27-4.20) |
|---|-------------|-------------|

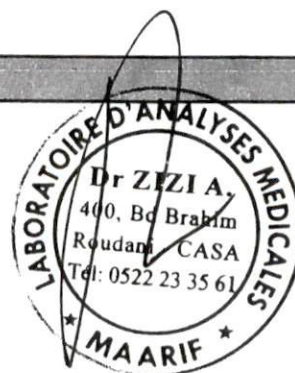
AUTO-IMMUNITE

| | |
|---|---------|
| Anticorps anti-nucléaires (AAN) (ELISA Alegria ORGENTEC) | Négatif |
| Index | 0.30 |

Interprétation :

| | |
|-----------------|-----------|
| Index < 1 | : Négatif |
| Index 1.0 - 1.2 | : Limite |
| Index > 1.2 | : Positif |

Commentaire: ANA Detect est un système de test basé sur la technique ELISA pour la détermination qualitative d'anticorps IgG contre SS-A-52 (Ro-52), SS-A-60 (Ro-60), SS-B (La), RNP/Sm, RNP-70, RNP-A, RNP-C, Sm-BB, Sm-D, Sm-E, Sm-F, Sm-G, Scl-70, Jo-1, dsDNA, ssDNA, polynucleosomes, mononucleosomes, histone complex, histone H1, histone H2A, histone H2B, histone 3, histone H4, Pm-Scl-100, centromere B présents dans le sérum ou le plasma humain



مختبر التحليلات الطبية المعاريف
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Casablanca le : 07-09-2021

Mlle CORNI GEANU Camelia

Code : A210900025

Référence : A210900025

Normes

Antériorités

Anticorps anti-Transglutaminase IgG
Index Négatif 1.10 U/mL

Interprétation :

< 10 U/mL : Négatif
> ou = 10 U/mL : Positif

Anticorps anti-Transglutaminase IgA
Index Négatif 0.10 U/mL (<10.00)

Interprétation :

< 10 U/mL : Négatif
> ou = 10 U/mL : Positif

Anticorps anti-thyropéroxydase (anti-TPO)
(ELISA Alegria ORGENTEC)
Index Négatif 15 IU/mL

Interprétation :

< 50 IU/mL : Négatif
50 - 75 IU/mL : Limite
> 75 IU/mL : Positif

ANALYSES TRANSMISES

COMPLEMENT C4 : Voir compte rendu ci-joint.

COMPLEMENT C1 ESTERASE INHIBITEUR Voir compte rendu ci-joint.
Activité fonctionnelle :

COMPLEMENT C1 ESTERASE INHIBITEUR : Voir compte rendu ci-joint.



G /w 994-101 /s 994-101

CORNI GEANU

CAMELIA

Né(e) le 08.06.1997

Sexe : F

Dossier n° : 21V0555971

LABM MAARIF

DOCTEUR ZIZI ABDERRAZZAK

400 BOULEVARD BRAHIM ROUDANI

20100 CASABLANCA

MAROC

Transmis par LABM MAARIF

Vos références : A210900025

08433

Enregistré le : 04.09.2021

Edité le :

07.09.2021

Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

● **DOSAGE PONDERAL DU C1-INHIBITEUR (Néphélométrie)**

Réactif : N Antisérums anti-C1-Inhibiteur humain (Siemens)

Prélèvement : 01.09.2021 Sérum

0,29 g/l

N : 0,21 à 0,39

Absence de déficit quantitatif en C1-inhibiteur.

● **ACTIVITE FONCTIONNELLE DU C1-INHIBITEUR (Cinétique enzymatique)**

Réactif : Berichrom® C1-Inhibiteur (Siemens)

Prélèvement : 01.09.2021 Plasma citraté congelé 11h 20

97 %

N : 70 à 130

Absence d'anomalie fonctionnelle du C1-inhibiteur.

● **COMPLEMENT C4 (Turbidimétrie)**

Prélèvement : 01.09.2021 Sérum

0,21 g/l

N : 0,10 à 0,40

Souad Mehlal Sedkaoui (01 34 40 20 20)



Compte rendu complet