

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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° W19-436905

g4462 Conseil

### Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02196 Société :

### Actif

Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Choukri Zoubida

Date de naissance : 20-01-1956

Adresse : N° 50, Potisseur et AL Agoudati, Mohammadia

Tél. : 0661664613 Total des frais engagés : 600,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Noureddine BENHAYMOUD  
Maladies Allergiques (ASTHME)  
Bd. Abderrahmane Serghini  
10m Bouargane N° 2 1er Etage  
Casablanca 20000 Mohammadia

Date de consultation : 08 NOV 2021

Nom et prénom du malade : Choukri Zoubida Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Allergie

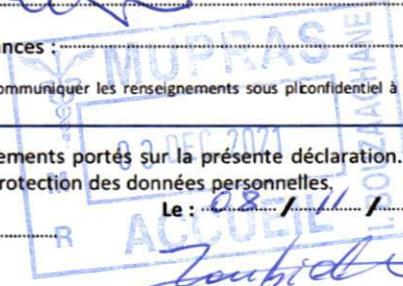
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Mohammadia Le : 08/11/2021

Signature de l'adhérent(e) :



### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-436905

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 : 02196

Choukri Z.

Nom de l'adhérent(e) :

000,00

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

## **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
18 NOV 2021	→	S	200,00	INP 091022434 Dr. Noureddine BEN Maladies Allergiques (AS) Abderahmane Sergini Bouanane 4° 2 <sup>e</sup> Etage, Mohammed

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

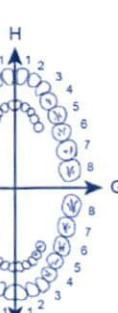
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## **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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																		
				<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX																		
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS																		
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION																		
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION																		
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX																		
	<table border="0"> <tr><td style="text-align: center;">H</td><td style="text-align: center;">G</td></tr> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">D</td><td style="text-align: center;">G</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">B</td><td></td></tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	<hr/>		B		<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
H	G																					
25533412	21433552																					
00000000	00000000																					
<hr/>																						
D	G																					
00000000	00000000																					
35533411	11433553																					
<hr/>																						
B																						
				<input type="text"/> DATE DU DEVIS																		
				<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION																		

**DR. N. BEN HAYMOUD**

Diplômé d'Immunologie et d'Allergologie  
de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé d'Insuffisance et Handicap Respiratoires  
et Tabacologie de la Faculté de Médecine de Montpellier

**MAŁADIES ALLERGIQUES (ASTHME)**

Membre Titulaire de la Société Française d'Allergologie  
et d'Immunologie Clinique



**الدكتور نور الدين بن حيمود**

دبلوم أمراض الحساسية والمناعة من كلية الطب بباريس  
دبلوم معالجة النقصان والإعاقة التنفسية والتدخين  
من كلية الطب بمونتيلوي

أمراض الحساسية والضيق

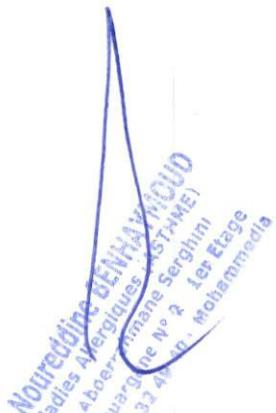
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض الحساسية والمناعة

المحمدية في

Mohammedia, le 08 NOV 2021

*Mme Ammaz Jihade*

*Rece specifiques à la Soin Ullné*



شارع عبد الرحمن السرياني - عمارة بواركان رقم 2 الطابق الأول (قرب مصرف المغرب) - المحمدية

Bd. Abderrahmane Serghini, Immeuble Bouargane N° 2, 1er Etage - Mohammedia

Tél. : 0523 32 49 40 - الهاتف 38 Urgences : 06 61 17 26 38 المستعجلات

# LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

Dr. EL HAJAJI MOHAMED  
Abderahmane serghni– Mohammedia.

ICE: 001855144000069

INPE: 093002509

Pat: 39574999

IF: 20719572

**FACTURE N° : 211100617**

MOHAMMEDIA le 09–11–2021

Mme CHOUKIR ZOUBIDA  
2111090035

## Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
	IgG spécifiques – Pénicilline G Sérum	B300	B

Total des B : 300

TOTAL DOSSIER : 400.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cents dirham s.



Biogiste responsable : François CORNU

Biologistes médicaux :

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

AUTORISATIONS : Activités de diagnostic prénatal ; analyses de cytopathologie, y compris moléculaire ; analyses de génétique moléculaire ; analyses en vue du diagnostic des maladies inférentielles y compris de biologie moléculaire ; analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sanguins 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.

Dossier : 20706 18659-10.11.21

Enregistré le 10 Novembre 2021, à 11h17

Edité le 12 Novembre 2021, à 17h24:

Transmis par : LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MED.

MA195 – C – 2070618659

**LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MED.**

Dr MOHAMMED EL HAJAJI

Immb. El Hore RDC Bd Abderahmane Se  
0 MOHAMMEDIA MAROC (F)

**Exemplaire destiné au correspondant**

Résultat d'analyse : Madame CHOUKIR, ZOUBIDA

Née le 20 Janvier 1956, âgée de 65 ans

Prélèvement du 09 Novembre 2021


ACCREDITATION  
N° 6-1100  
Liste des sites accrédités  
et portée disponibles sur  
[www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

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

**IMMUNOCHIMIE**  
Protéines

■ **Electrophorèse des protéines sériques (Kit protéine 6 Capillarys® 3, SEBIA) #**

		Valeurs de référence
Protides totaux	71 g/L	64-83
Albumine	57,8 %	55,8-66,1
soit	41,0 g/L	40,2-47,6
Alpha 1 globulines	3,5 %	2,9-4,9
soit	2,5 g/L	2,1-3,5
Alpha 2 globulines	8,3 %	7,1-11,8
soit	5,9 g/L	5,1-8,5
Bêta 1 globulines	6,5 %	4,7-7,2

■ **Electrophorèse des protéines sériques (Kit protéine 6 Capillarys® 3, SEBIA) # (suite)**

		Valeurs de référence
soit		
Bêta 2 globulines	4,6 g/L	3,4-5,2
soit	6,4 %	3,2-6,5
Gamma globulines	4,5 g/L	2,3-4,7
soit	17,5 %	11,1-18,8
	12,4 g/L	8,0-13,5

Profil qualitatif et quantitatif de l'électrophorèse sans anomalie notable.

Une électrophorèse des protéines sériques qualitativement normale ne permet pas d'exclure la présence d'une immunoglobuline et/ou chaînes légères libres monoclonales.

Interlocuteur : N. Meknache / L. Guis-Cabanne - Réalisé par Biomnis IVRY - Validé par : Dr Laurence GUIS-CABANNE

Biologiste responsable : François CORNU		Biologistes médicaux :		
J.C. AZOULAY	A. EBEL	A. LIQUIER	L. PELLEGRINA	D. SCIORTINO
Y. BOUAMRA	D. ENGERAND	A. MARCILLY	G. PERAZZA	L. STROMPF
C. BOURDIN	M. FORAY	N. MEKNACHE	A. PETIT	S. TAPIA
C. BOUZ	A. FORCE	J. MORTREUX	L. PETIT	JM. VANDERNOTTE
E. CART-TANNEUR	L. GUIS	M. NAUD	B. QUILICHINI	
C. COIGNARD	H. HAJI	X. NAUDOT	L. RAYMOND	
N. COUPRIE	V. JACOMO	M. NOUCHY	O. ROUALDES	
H. DESSUANT	V. LE	A. OVIZE	C. SAULT	
L. DRUART	L. LEFLEM	G. PANTEIX	B. SCHUBERT	

AUTORISATIONS : Activité 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 pour certains marqueurs sériques maternels ; Examen 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.

Madame CHOUKIR ZOUBIDA

Date de naissance : 20 Janvier 1956  
Dossier : 20706 18659-10.11.21

### Suite des résultats

Exemplaire destiné au correspondant

## ■ Electrophorèse des protéines sériques, graphe

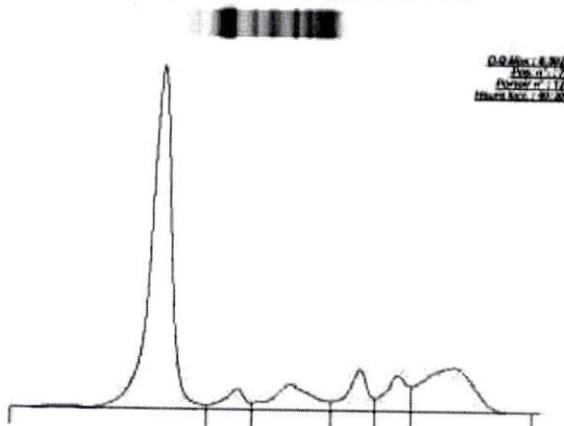
N° dossier : 3061865901  
Nom : CHOUKIR, ZOUBIDA  
Né (e) le : 20/01/1956

Examen du : 12/11/2021 (09:20)

Echantillon N° 251

### Electrophorèse des protéines sériques

(Technique d'électrophorese réalisée sur Capillary 3 TERA MC - SEBA)

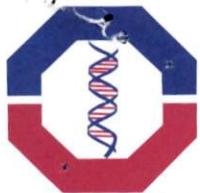


Protéines totales = 71 g/l		Rapport A/G = 1,37	
Nom	%	Normales %	g/L Normales g/L
Albumine	57,8	55,8 - 66,1	41,0 40,2 - 47,6
Alpha 1	3,5	2,9 - 4,9	2,5 2,1 - 3,5
Alpha 2	8,3	7,1 - 11,8	5,9 5,1 - 8,5
Beta 1	6,5	4,7 - 7,2	4,6 3,4 - 5,2
Beta 2	6,4	3,2 - 6,5	4,5 2,3 - 4,7
Gamma	17,5	11,1 - 18,8	12,4 8,0 - 13,5

Dossier complet

F. cornu  
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.



LABORATOIRE  
CENTRAL

# الخبر المركزي للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES



المحمدية - (في إتجاه باب القصبة)

Microbiologie - Hématologie - Toxicologie - Biochimie - Hormonologie - Immunologie - Fécondation in vitro

Dr. Mohamed EL HAJAJI

الدكتور محمد الحاجي

Date du prélèvement : 09-11-2021 à 08:45

Code patient : 1902280002

Né(e) le : 20-01-1956 (65 ans)

Edition du : 13-11-2021

Mme CHOUKIR ZOUBIDA

Référence : 2111090035

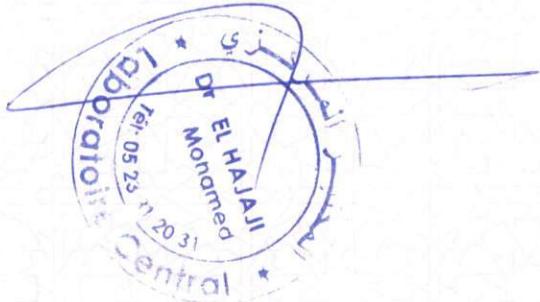
Prescripteur : Dr NOUREDDINE BEN  
HAYMOUD

### ANALYSES SPECIALISEES

IgG spécifiques – Pénicilline G :

SVP, Docteur veuillez voir les résultats ci-joint

Résultats confirmés (RC)  
En vous remerciant pour votre confiance



[www.labocentral.ma](http://www.labocentral.ma)

Dr. Mohamed EL HAJAJI

الطابق السفلي عمارة الحمر ، شارع عبدالرحمن السرغيني (في اتجاه القصبة ) - المحمدية

RDC : 1 Immeuble EL HORE , Blv Abderahmane Serghini - Mohammedia - Maroc

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - GSM : 06 61 17 89 24 - E-mail: lc2amohammedia@gmail.com

Pour le Prélèvement à Domicile Veuillez Contacter : 06 73 74 73 88

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

AUTORISATIONS : Activités de diagnostic prénatal : analyses de cytopénétique, y compris moléculaire ; analyses de génétique moléculaire ; analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses y compris de type moléculaire ; analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sanguins 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 détention et/ou d'utilisation de sources de rayonnements ionisants à des fins de médecine nucléaire.

Dossier : 20706 18659–10.11.21

Enregistré le 10 Novembre 2021, à 11h17

Édité le 12 Novembre 2021, à 17h24:

Transmis par : LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MED.

MA195 – C – 2070618659

## LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MED.

Dr MOHAMMED EL HAJAJI

Immb. El Hore RDC Bd Abderahmane Se  
0 MOHAMMEDIA MAROC (F)

### Exemplaire destiné au correspondant

Résultat d'analyse : Madame CHOUKIR, ZOUBIDA

Née le 20 Janvier 1956, âgée de 65 ans

Prélèvement du 09 Novembre 2021



ACCREDITATION  
N° 8-1100  
Liste des sites accrédités  
et portée disponibles sur  
[www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

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

## IMMUNOLOGIE Allergologie

### ■ IgE spécifiques (F.E.I.A., Thermoscientific/Phadia)

#### Médicaments

c1 Penicilline G #

< 0,10 kUA/L

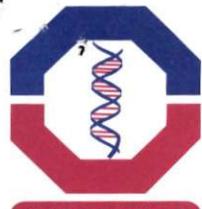
c2 Penicilline V #

< 0,10 kUA/L

#### Interprétation

- Taux inférieur à 0,10 kUA/L : Concentration en IgE spécifiques indétectable.
  - Taux de 0,10 à supérieur à 100 kUA/L : Présence d'IgE spécifiques vis-à-vis du produit allergénique testé, sensibilisation biologique confirmée.
- La probabilité d'allergie sera d'autant plus élevée que le taux d'IgE spécifiques est élevé.  
Le diagnostic d'allergie sera posé au cours d'un bilan allergologique complet (interrogatoire, tests cutanés, etc..)

Interlocuteur : C.Bouz/ E.Cart-Tanneur – Réalisé par Biomnis LYON – Validé par : Dr Christine BOUZ



LABORATOIRE  
CENTRAL

# المختبر المركزي للتحاليلات الطبية

## LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES



الحمدية - (في إتجاه باب القصبة)

Microbiologie - Hématologie - Toxicologie - Biochimie - Hormonologie - Immunologie - Fécondation in vitro

Dr. Mohamed EL HAJAJI

الدكتور محمد الحاجي

Date du prélèvement : 09-11-2021 à 08:39

Code patient : 1902280002

Né(e) le : 20-01-1956 (65 ans)

Edition du : 15-11-2021

Mme CHOUKIR ZOUBIDA

Référence : 2111090031

Prescripteur : Dr FATIMA AARAB

### ELECTROPHORESE DES PROTEINES

svp, Docteur

Veuillez voir le résultat ci-joint

[www.labocentral.ma](http://www.labocentral.ma)

Dr. Mohamed EL HAJAJI

الطابق السفلي عمارة الحمر ، شارع عبد الرحمن السرغيني (في اتجاه القصبة ) - العددية

RDC : 1 Immeuble EL HORE , Blv Abderahmane Serghini - Mohammedia - Maroc

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - GSM : 06 61 17 89 24 - E-mail: lc2amohammedia@gmail.com

Pour le Prélèvement à Domicile Veuillez Contacter : 06 73 74 73 88

