

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.

Matricule : 3151 Société : ROYAL AIR MAROC

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : OULAJI HAB

Date de naissance : 01/06/1956 / 160335

Adresse : Quartier EL prob. AV. JBN BADIS N° 21

Tél. : 0670593891 Total des frais engagés : 19.60,00 Dhs

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/05/2023

Nom et prénom du malade : Mouloud MOUNAÏD BEN AÏT RABAH Age : 31/11/1955

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : R.C.H

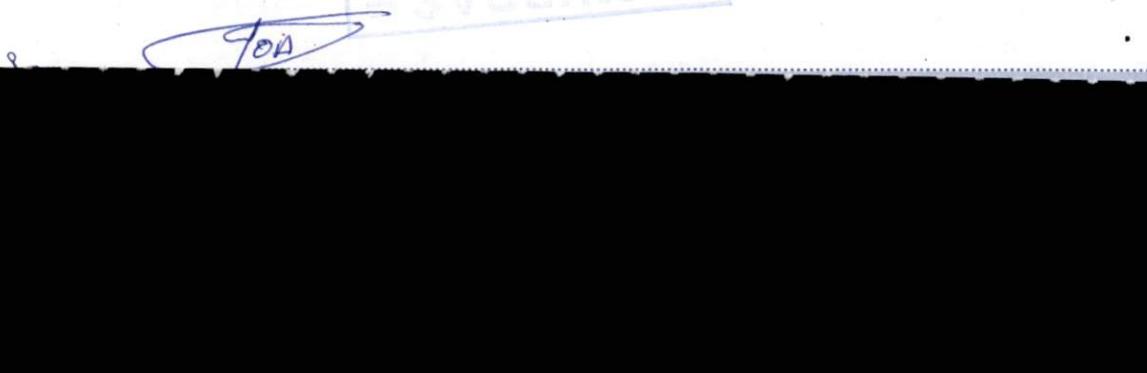
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 2

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : TOA



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
2.5.23	S		<i>AN</i>	<i>DOCTEUR ENTRATE CASA MEDICAL MEDI</i>

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
LABORATOIRE LA YOUNE D'ANALYSES MEDICALS LA YOUNELAB	03		
LABORATOIRE LA YOUNE D'ANALYSES MEDICALS la.younelab@outlook.com	05	B2.1760	1960
0230637955	23		

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur M.J BEÑKIRANE

Spécialiste en Hépato Gastro Entérologie

Diplôme de la faculté de médecine de paris

Ancien attaché au CHU Bicha (Paris) et à L'hôpital de Poissy

Diplôme en endoscopie digestive et interventionnelle

Diplôme en échogaphie digestive

Diplôme en nutrition

Membre de la société Française d'hépato Gastro-entérologie

الدكتور محمد جليل بنكيران

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبواسر

مجاز بكلية الطب بباريس

ملحق سابق بمستشفيات باريس

مجاز الكشف بالمنظار

مجاز الكشف بالتلوزة

مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية

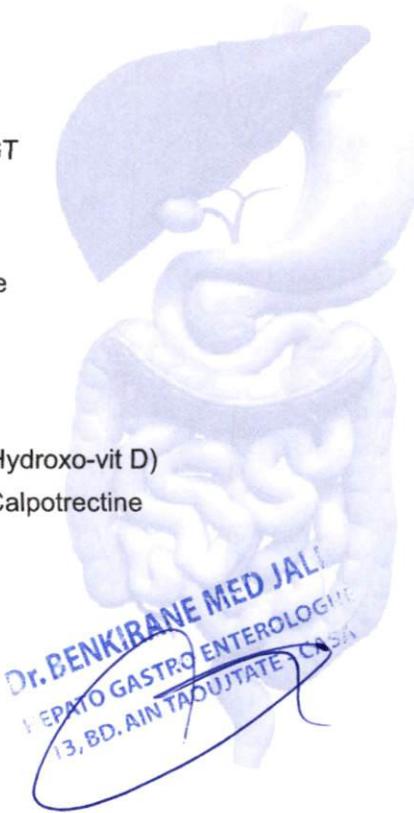
عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي والتهاب الكبد

02/05/2023

Casablanca, le :

MME EL MGHARI AICHA

- NFS Plq
-
- ALAT ASAT YGT
- VS
- TSH us
- Urée Crétinine
- Férritinémie
- TP TCA
- CRP
- Vit D2/D3 (25 Hydroxo-vit D)
- Dosage de la Calpotrectine



13, Bd Ain Taoujta (en face clinique Badr) Rés Iliass Appt N°3, 2^{ème} Étage - Quartier Bourgogne

Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

13 شارع عين ثوجطاث مقابل مصحة بدر إقامة إلياس، شقة رقم 3 الطابق الثاني - حي بوركون

الدار البيضاء - أنفا - الهاتف 05 22 27 03 53

Docteur M.J BENKIRANE

Spécialiste en Hépato Gastro Entérologie
Diplôme de la faculté de médecine de paris
Ancien attaché au CHU Bicha (Paris) et à L'hôpital de Poissy
Diplôme en endoscopie digestive et interventionnelle
Diplôme en échogaphie digestive
Diplôme en nutrition
Membre de la société Française d'hépato Gastro-entérologie

الدكتور محمد جليل بنكيران

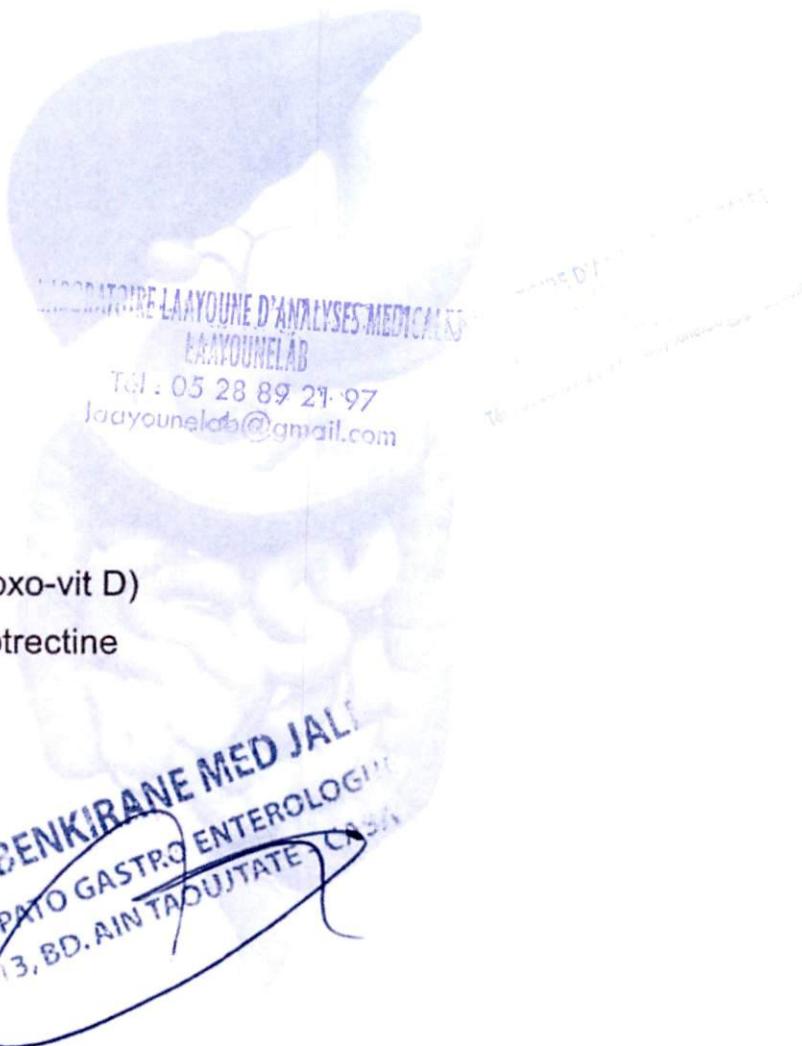
اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبواسر
مجاز بكلية الطب بباريس
ملحق سابق بمستشفيات باريس
مجاز الكشف بالمنظار
مجاز الكشف بالتلفرزة
مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية
عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي والتهاب الكبد

02/05/2023

Casablanca, le :

MME EL MGHARI AICHA

- NFS Plq
-
- ALAT ASAT γGT
- VS
- TSH us
- Urée Créatinine
- Férritinémie
- TP TCA
- CRP
- Vit D2/D3 (25 Hydroxo-vit D)
- Dosage de la Calpotrectine



13, Bd Ain Taoujta (en face clinique Badr) Rés Iliass Appt N°3, 2^{ème} Étage - Quartier Bourgogne
Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

شارع عين ثوجطاث مقابل مصحة بدر إقامة إلياس، شقة رقم 3 الطابق الثاني - حي بوركون
الدار البيضاء - أنفا - الهاتف 05 22 27 03 53

FACTURE N° : 230005494

Laayoune le 03-05-2023

Mme EL MGHARI Aicha

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Cle
9105	Forfait traitement échantillon sanguin CALPROTECTINE QUANTITATIVE	E25 B460
0223	Vitesse de sédimentation	B30
0135	Urée	B30
0163	TSH	B250
0236	Taux de prothrombine	B40
0239	Temps de céphaline: TCK	B40
0216	Numération formule	B80
0147	Transaminases P (TGP)	B50
0146	Transaminases O (TGO)	B50
0141	Gamma glutamyl transférase (GGT)	B50
0154	Ferritine	B250
0111	Créatinine	B30
0370	CRP (Protéine C réactive) Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B100 B300

Total des B :	1760
TOTAL DOSSIER :	1960.00 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
mille neuf cent soixante dirhams

LABORATOIRE LAAYOUNE D'ANALYSES MEDICALES
LAAYOUNE LAB
Tél : 05 28 89 21 97
laayounelab@gmail.com



INPE LABO : 023063795



LAAYOUNE Lab

Dr Ibtissam HALIM

د. ابتسام حليم

Médecin Biologiste

طبيبة إحيائية

LABORATOIRE LAAYOUNE D'ANALYSES MÉDICALES

مختبر العيون للتحاليل الطبية

Hématologie - Biochimie - Immunologie - Sérologie - Mycologie - Parasitologie
Bactériologie - Hormonologie - Biologie De La Reproduction

Date du prélèvement : 03-05-2023 à 10:12

Code patient : 230503082

Né(e) le : 03-11-1965 (57 ans)

Mme EL MGHARI Aicha

N° Dossier : **230503082**

Prescripteur :



HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Mythic 22 All - Orphée)

(Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge et du sexe)

Lignée érythrocytaire

Hématies	4.26	M/mm ³	(3.80–5.90)
Hémoglobine	13.0	g/dL	(11.5–17.5)
Hématocrite	37.4	%	(34.0–53.0)
VGM	87.8	fL	(76.0–98.0)
TCMH	30.5	pg	(26.4–34.0)
CCMH	34.8	g/L	(31.0–36.0)

Formule leucocytaire

Leucocytes	10 290	/mm ³	(3 800–11 000)
Neutrophiles	51.4	% soit	5 289 /mm ³
Lymphocytes	38.9	% soit	4 003 /mm ³
Monocytes	6.9	% soit	710 /mm ³
Eosinophiles	2.2	% soit	226 /mm ³
Basophiles	0.6	% soit	62 /mm ³

Numération plaquettaire

Plaquettes	316 000	/mm ³	(150 000–445 000)
------------	---------	------------------	-------------------

VITESSE DE SEDIMENTATION

1ère heure:

60 mm

La mesure de la VS à la 2^{ème} heure n'apporte pas plus de renseignements qu'une mesure unique à la 1^{ère} heure.
La mesure de la VS n'est pas indiquée pendant la grossesse car elle est augmentée à partir du 2^e trimestre.

La VS augmente avec l'âge :

Homme VS = âge/2

Femme VS = (âge/2) +10



LAAYOUNE Lab

Dr Ibtissam HALIM

د. إبتسام حليم

Médecin Biologiste

طبيبة إحيائية

LABORATOIRE LAAYOUNE D'ANALYSES MÉDICALES

مختبر العيون للتحاليل الطبية

Hématologie - Biochimie - Immunologie - Sérologie - Mycologie - Parasitologie
Bactériologie - Hormonologie - Biologie De La Reproduction

230503082 – Mme Aicha EL MGHARI

HEMOSTASE

TAUX DE PROTHROMBINE (MC4 plus)	100.0 %	(70.0–100.0)
---	---------	--------------

TEMPS DE CEPHALINE ACTIVE

MC4 plus – STAGO

T.C.A. Temps patient:	24.0 sec.
-----------------------	-----------

T.C.A. Temps témoin:	30.0 sec.
----------------------	-----------

Rapport Patient/ Témoin :	0.80	(<1.20)
---------------------------	------	---------

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

DOSAGE DE LA CALPROTECTINE

(Bühlmann / immunoenzymatique)
Changement de technique de dosage à partir du 10/08/2022

Positive

Index :	452.00 µg/g	(<50.00)
---------	-------------	----------

50µg/g : Valeurs non inductives d'une inflammation au niveau du tractus gastro-intestinal.

50– 200 µg/g : Ces valeurs peuvent représenter une maladie organique telle qu'une inflammation causée par les AINS (anti-inflammatoire non stéroïdiens), une diverticulite non sévère ou un syndrome de l'intestin irritable en phase de rémission.

> 200 µg/g : Indication d'une maladie de type organique active avec inflammation du tractus gastro-intestinal. Il est suggéré de réaliser des examens complémentaires et de mettre en place un traitement curatif selon les indications du médecin spécialiste traitant.

UREE

(Méthode Enzymatique-Cinétique)

0.28 g/L

4.66 mmol/L

(0.10–0.50)

(1.67–8.33)



LAAYOUNE Lab

Dr Ibtissam HALIM

د. ابتسام حليم

Médecin Biologiste

طبيبة إحيائية

LABORATOIRE LAAYOUNE D'ANALYSES MÉDICALES

مختبر العيون للتحاليل الطبية

Hématologie - Biochimie - Immunologie - Sérologie - Mycologie - Parasitologie
Bactériologie - Hormonologie - Biologie De La Reproduction

230503082 – Mme Aicha EL MGHARI

CREATININE

(Méthode Enzymatique)

Valeurs usuelles

Nouveau né	: 6 - 11	mg/L	Soit	53 - 97	μmol/L
1 ^{er} semaine	: 3 - 7	mg/L	Soit	27 - 62	μmol/L
1 ^{er} année	: 2 - 4	mg/L	Soit	18 - 35	μmol/L
1 à 18 ans	: 2 - 7	mg/L	Soit	18 - 62	μmol/L
Femme	: 5.1 - 9.5	mg/L	Soit	45 - 84	μmol/L
Homme	: 6.7 - 11.7	mg/L	Soit	59 - 104	μmol/L

7.9 mg/L

69.5 μmol/L

ASAT (GOT)

(Méthode Enzymatique – Cinétique)

23 UI/I (<>40)

ALAT (GPT)

(Méthode Enzymatique – Cinétique)

28 UI/I (<>40)

GAMMA – G.T. (G.G.T.)

(Méthode Enzymatique – Colorimétrique)

23 UI/L

Valeurs usuelles

0 à 1 mois	: 10 - 270	UI/I
1 à 2 mois	: 10 - 160	UI/I
2 à 4 mois	: 7 - 100	UI/I
4 à 8 mois	: 7 - 45	UI/I
Enfant	: 7 - 27	UI/I
Femme	: 7 - 35	UI/I
Homme	: 10 - 45	UI/I

FERRITINE:

(chimiluminescence –ARCHITECT)

43.94 ng/mL

Valeur usuelle en fonction de l'âge:

Nouveau-né	: 150 - 450
2 à 3 mois	: 80 - 500
4 mois à 16 ans	: 20 - 200
Femme	: 15 - 150
Homme	: 25 - 380

PROTEINE C REACTIVE

(Test Immunoturbidimétrique)

2 mg/L

(0-10)

MEDICAL
sam
re Joridem
Tal...
Page 3 / 4



LAAYOUNE *Lab*

Dr Ibtissam HALIM

د. ابتسام حليم

Médecin Biologiste

طبيبة إحيائية

LABORATOIRE LAAYOUNE D'ANALYSES MÉDICALES

مختبر العيون للتحاليل الطبية

Hématologie - Biochimie - Immunologie - Sérologie - Mycologie - Parasitologie
Bactériologie - Hormonologie - Biologie De La Reproduction

230503082 – Mme Aicha EL MGHARI

VITAMINES

25 HYDROXY-VITAMINE D TOTALE (D₂+D₃) :

indice :

9.6 ng/ml

Interprétation :

Déficient	:	< 20
Insuffisant	:	20 – 29
Suffisant	:	30 – 100
Toxicité potentielle	:	> 100

A confronter aux données cliniques et thérapeutiques

BILAN ENDOCRINIEN

THYREOSTIMULINE (T.S.H.us)
(Chimiluminescence – Architect ABBOTT)

1.9021 µUI/mL

(0.3500–4.9400)

La T.S.H. est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.

Une variation minime de la T₄L provoque une réponse très amplifiée de la T.S.H.

Cependant, la T.S.H. répond aux variations de la T₄L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.

Validé par : Dr HALIM Ibtissam

LAAYOUNE