

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

- Reclamation : 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° M21- -0006013

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 189493 Société : 2464

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Fatima egoujoulene

Date de naissance : 25 29 2023

Adresse : 25 29 2023

Tél. 06 58 03 38 16 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28 / 12 / 2023

Nom et prénom du malade : I G O U Z O U L E N E Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection chronique

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 : Le : 28 / 12 / 23

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
28/12/23	C3		300,00	
04/01/24	C		6	

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE ANFA LAB Oub El Mansour - rue Annarjiss Casablanca 0522 398 241 / 0624 284 506	29		
	12	B. 970	1300,00 DH
	23		

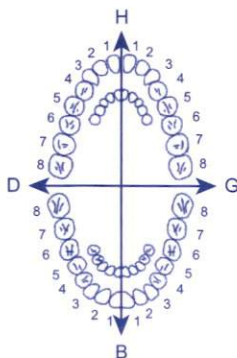
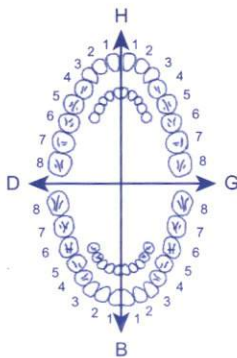
[illegible]

RELEVÉ 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'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>										
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>										
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>										
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>										
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>										


VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE



H

25533412 00000000	21433552 00000000
00000000 35533411	00000000 11433553

B

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Hajar RAOUFI

Spécialiste en Médecine Interne

Bd Abou Bakr El Kadiri, Panorama Offices,
Imm 13, 3^{ème} étage Bureau N°15,
Sidi Maarouf - Casablanca



الدكتورة هجر رؤوفي

أخصائية في الطب الباطني

05 22 10 30 45 - 06 94 49 82 85

raoufi.hajar@gmail.com

BILAN BIOLOGIQUE

Casablanca, le: 28/12/23

Nom / Prénom : FATIMA IGOUZOUENE

Hématologie

- ☐ NFS + Plaquettes
- ☐ VS
- ☐ Réticulocytes

Bilan Glycémique

- ☐ Glycémie à jeun
- ☐ HBA1C

Bilan Rénal

- ☐ Urée plasmatique
- ☐ Créatinine

Bilan Lipidique

- ☐ Cholestérol Total
- ☐ Cholestérol HDL
- ☐ Cholestérol LDL
- ☐ Triglycérides

Bilan Hépatique

- ☐ Transaminases ASAT/ALAT
- ☐ Gamma GT
- ☒ Phosphatase alcaline
- ☒ Bilirubine libre et conjuguée
- ☐ Lipase

Bilan d'Hémostase

- ☐ TP
- ☐ INR
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ D-Dimères

Ionogramme Sanguin

- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl-
- ☐ Calcium
- ☐ Réserve alcaline
- ☐ Protéines
- ☐ Phosphore
- ☐ Magnésium
- ☐ Albuminémie
- ☐ Acide urique

Autres:

Bilan Martial

- ☐ Ferritine
- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☐ Transferrine

Sérologie

- ☐ Sérologie CMV
- ☐ HSV
- ☐ Sérologie HP
- ☐ TPHA
- ☐ VDRL
- ☐ Hépatite A
- ☐ Hépatite B:
 - ☐ Ag Hbs
 - ☐ Ac Hbs
 - ☐ Ac Hbc
- ☐ Hépatite C
- ☐ HIV 1+2

Bilan Hormonal

- ☐ PTH intact
- ☐ FSH
- ☐ LH
- ☐ Cortisolémie 8h
- ☐ Prolactine
- ☐ Oestradiol
- ☐ Progesterone
- ☐ Testostérone

Examen des Urines

- ☐ Protéinurie de 24h
- ☐ Microalbuminurie de 24h

Examen Bactériologique

- ☐ ECBU + ATB
- ☐ Prélèvement vaginal + ATB
- ☐ Prélèvement urétral + ATB
- ☐ BK Examen direct
- ☐ BK culture
- ☐ Quantiferon test

Divers

- ☒ CRP
- ☒ EPPS
- ☐ PSA
- ☐ Vitamine D
- ☐ Troponine
- ☐ BNP

Bilan Thyroïdien

- ☐ TSH us
- ☐ T3L
- ☐ T4L
- ☐ Ac Anti TPO
- ☐ Ac Anti Thyroglobuline
- ☐ Ac Anti-récepteurs de la TSH

Examen des Selles

- ☐ Parasitologie des selles x 3
- ☐ Coproculture
- ☐ Recherche de sang dans les selles
- ☐ Helicobacter pylori dans les selles

Auto-immunité

- ☐ Ac anti CCP
- ☐ Latex Waaler rose
- ☒ Ac anti nucléaires (typé 8/12)
- ☐ Ac Anti-Ag nucléaires solubles
- ☐ Anticorps anti-ADN
- ☐ Ac anti transglutaminase IgA
- ☐ Ac anti transglutaminase IgG
- ☐ Anticorps anti endomysium
- ☐ Test de Coombs
- ☐ ANCA
- ☐ Kit Myosites

Cachet et Signature :

DR. RAOUFI HAJAR
Spécialiste en Médecine Interne
Panorama Offices Imm. 13 Bureau N°15
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél: 06 22 10 30 45

LABORATOIRE ANFA LAB D'ANALYSES MEDICALES

RDC-Espace des arts, Angle bd Yacoub El Mansour et rue Annarjis, Beauséjour, CASABLANCA
Tél : 05 22 39 82 41/06 24 28 45 06- T.P: 34800898 I.F: 40246527 I.C.E: 000426563000094 I.N.P.E : 093063782

FACTURE N° : 231229004

Casablanca le 29-12-2023

Mme Fatima IGOUZOLENE

Demande N° 231229004

Date de l'examen : 29-12-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E30
	Electrophorèse des protéines sériques	B150
	Auto Anticorps Anti-Nucléaires (Test de dépistage des connectivites: lupus érythémateux disséminé, syndrome de Gougerot, Sjögren, polyarthrite rhumatoïde, dermatomyosite, polmyosite, sclérodermie...)	B600
0143	Phosphatases alcalines	B50
0370	CRP (Protéine C réactive)	B100
0103	Bilirubine (Totale Directe et Indirecte)	B70

Total des B : 970

TOTAL DOSSIER : 1300.00 DHS

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille trois cents Dirhams

LABORATOIRE ANFA LAB
Bd Yacoub El Mansour, rue Annarjis
Beauséjour - Casablanca
Tél : 0522 398 241 / 0624 284 506

Date du prélèvement : 29-12-2023

Code patient : 231229004

Né(e) le : 01-01-1952 (72 ans)

Mme IGOUZOULENE Fatima

Dossier N° : 231229004

Prescripteur : Dr RAOUFI HAJAR



BIOCHIMIE SANGUINE

Aspect du sérum

(Lecture visuelle)

Limpide

Phosphatases Alcalines

(Méthode au p-NPP, AMP selon l'IFCC)

65 UI/L (42-110)

Bilirubine Totale

(Colorimétrique)

6.7 µmol/L (<20.0)

4 mg/l (<12)

Bilirubine conjuguée (directe)

(Colorimétrique)

2.1 µmol/l (<3.4)

1.2 mg/l (<2.0)

Bilirubine libre (indirecte)

4.6 µmol/L (<16.6)

2.7 mg/l (<9.7)

Protéine C-Réactive (CRP)

(Immunoturbidimétrie)

2.00 mg/L (<6.00)

LABORATOIRE ANFA LAB
Bd Yacoub El Mansour, rue Annarjiss
Beauséjour - Casablanca
Tél : 0522 398 241 / 0624 284 506

Validé par : Dr MACHMACHI HANAË IMANE

Page 1 / 2

231229004 – Mme Fatima IGOUZOULENE

BIOCHIMIE SPECIALISEE

ELECTROPHORESE DES PROTEINES SERIQUES

Réalisée par électrophorèse capillaire sur l'automate MINICAP-SEBIA

Protéines totales	59	g/L	A/G	1.70
Fractions	%	Normal%	g/L	Normales g/L
Albumine	63.0	(55.8–66.1)	37.2	(35.0–52.0)
Alpha-1-globulines	4.1	(2.9–4.9)	2.4	(2.1–3.5)
Alpha-2-globulines	10.9	(7.1–11.8)	6.4	(5.1–8.5)
Béta-1-globulines	5.9	(4.7–7.2)	3.5	(3.4–5.2)
Béta-2-globulines	5.5	(3.2–6.5)	3.2	(2.3–4.7)
Gamma globulines	10.6	(11.1–18.8)	6.3	(8.0–13.5)

Interprétation

Diminution des gammaglobulines, l'identification immunologique sérique, le dosage des chaînes légères libres kappa et lambda et l'électrophorèse des protéines urinaires sont recommandés.

AUTO-IMMUNITE

Anticorps Anti-Nucléaires

Les Anticorps recherchés sont dirigés contre les 11 antigènes suivants:

nRNP/Sm, SM, SS-A, Ro-52, SS-B, Scl-70, Jo-1, PCNA, PM-Scl, protéines ribosomiques P et centromères.

Résultat

(Technique Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay)

0.210

Conclusion

Recherche négative

Interprétation :

Négatif : < 0.8

Équivoque : 0.8 à 1.2

Positif : > 1.2

NB: Si la recherche est positive, il est souhaitable de compléter le bilan par une recherche d'Ac anti-ENA et ADN natif

LABORATOIRE ANFA LAB
Bd Yacoub El Mansour, rue Annarjiss
Beausejour - Casablanca
Tél : 0522 398 241 / 0624 284 506

Validé par : Dr MACHMACHI HANAË IMANE

Page 2 / 2

231229004 – Mme Fatima IGOUZOULENE

Electrophorèse des protéines sériques

Technique capillaire - SEBIA

