

# 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

M23-013049

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0406 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : KABILY SANA  
 Date de naissance : 01/01/1960  
 Adresse : CASA BLANCA  
 Tél. : 0697678607 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
 Date de consultation : 01/01/2024  
 Nom et prénom du malade : Kabilly Sana Age: 64  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection Rhumatologue  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 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 :  
 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
12/1/20	Cs		4000	 <b>Professeur BENYAHMED</b> <b>RHUMATOLOGUE</b> Bd Abdelmalek / Bd ANKA Alg 21 93 / 6662 08 02

12/1/24	C2	4000L	Professeur BENYAN RHUMATOLOGUE Rd Abdelmajid / Bt ANCA 06 21 93 1 8662 06 92
---------	----	-------	---

**Professeur BENYAMIN**  
**RHUMATOLOGUE**  
Angle Bd Abdelmalek / Bd ANCA  
105. 4<sup>ème</sup> Etage CASABLANCA  
Tel : 0522 86 21 93 / 8662 08 92 10

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 18, Riad Bouskoura - Bouskoura Gsm : 06 63 01 31 67 002918060000048 - INPE : 09310877	12/04/2024	307,10

ou du Fournisseur <b>PHARMACIE CENTRALE DE BOUSKOURA</b> 18, Riad Bouskoura Gsm : 06 63 01 51 67 002918060000048 - INPE : 093110877	42/04/2024	307,10
---	------------	--------

ou, du Fournisseur

**PHARMACIE CENTRALE DE BOUKOUFA**

18, Riad Bouskoura - Boukoura

Gsm : 06 63 01 31 67

: 00291806000048 - INPE : 093110873

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire d'Analyses Médicales	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES</b> Tel: 0522 78 13 07 / 0668 13 42 32	13/01/24	B 1390	1670,00
	13/01/24	VF	9000

Laboratoire d'analyses médicales 522 78 13 07 / 0668 13 42 32	13/01/24 B 1390 13/01/24 VF	1670,00 9007
---	--------------------------------	-----------------

laboratoire d'analyses  
médicales  
tél: 0522 78 13 07 / 0668 13 42 32

Geoff

INPE: 093063840

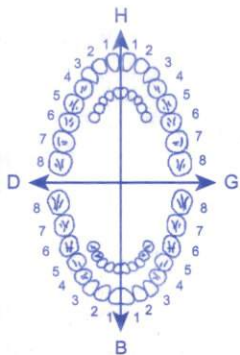
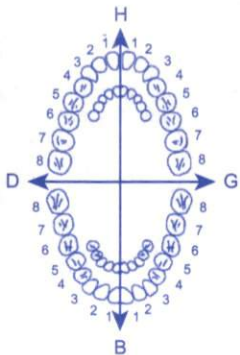
[illegible][illegible]

# 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H											
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	B											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>			D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>		
	D	G										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>								
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>									

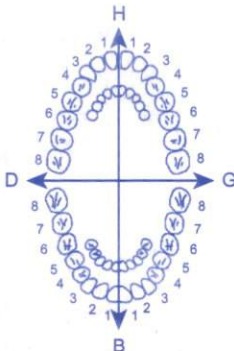
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

**Important :**

**Impressions :** Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.


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

	H		
	25533412	21433552	
	00000000	00000000	
D	00000000	00000000	G
	35533411	11433553	
	B		

**(Création, remont, adjonction)**



H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	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 LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur BENYAHYA Elouarda

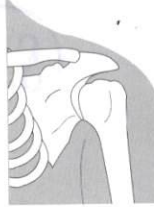
Rhumatologue

Ex-enseignante à la Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

Spécialiste des maladies des os,  
des articulations et de la colonne vertébrale

Echographie Ostéoarticulaire

Mésothérapie



الدكتورة بنيحيى الوردة

أستاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة  
بالدار البيضاء

أخصائية في أمراض المفاصل  
والعظام والعمود الفقري

الفحص بالصدى للمفاصل

المزوثيرابيا

12 JAN 2024

Casablanca, le : ..... البيضاء في :

LOT : 7591  
PER : 09-26  
P.P.V : 122 DH 80

Nom, Prénom : .....

Kobily Saïd

LOT : 6840  
PER : 09-26  
PPV : 36DH40

122,80  
10/ Euzol 400g

lcp 17 après

36,40

20/ Kiproed 400g

lcp 17 après

89,50

30/ Atrial 400g

lcp 3x

10,00

40/ Andol 500 cp 500g

lcp 3x (T)



Lot : 23227  
À consommer de  
préférence avant le : 07/2026  
P.P.C : 89,50 DH

LOT : 230365  
EXP : 03/2026  
PPV : 10.60DH

48,45

Gaussian (S.V)

1 cas au centre

$\times 10^8$

T: 307,10

PHARMACIE CENTRALE DE BOUSKOURA  
18, Riad Bouskoura - Bouskoura  
Gsm: 06 63 01 31 67  
ICE: 002918060000048 - INPE: 092110873

Professeur BENYAHYA E.  
RHUMATOLOGUE  
Angle Bd Abdelmoumen - Bd Anoual  
405. 4<sup>ème</sup> Etage CASABLANCA  
Tel: 0522 86 21 93 / 0662 08 92 10

Professeur BENYAHYA Elouarda

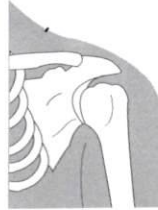
Rhumatologue

Ex-enseignante à la Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

Spécialiste des maladies des os,  
des articulations et de la colonne vertébrale

Echographie Ostéoarticulaire

Mésothérapie



الدكتورة بنيحيى الوردية

أستاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة  
بالدار البيضاء

أخصائية في أمراض المفاصل  
والعظام و العمود الفقري

الفحص بالصدى للمفاصل

الميزوثيرابيا

12 JAN 2024

Casablanca, le : .....

**BIOANDALOUS**  
Laboratoire d'analyses  
médicales  
Tél.: 0522 78 13 07 / 0668 13 42 32

M. ....

Kobily Saouia

Bilan à faire :

<input checked="" type="checkbox"/>	NFS ; PQ	<input type="checkbox"/>	CHOLESTEROL
<input type="checkbox"/>	VS	<input type="checkbox"/>	T.G
<input checked="" type="checkbox"/>	CRP		
<input type="checkbox"/>	EPP	<input checked="" type="checkbox"/>	AAN
		<input type="checkbox"/>	ANTI DNAn
<input type="checkbox"/>	UREE	<input checked="" type="checkbox"/>	LATEX, WALER ROSE
<input type="checkbox"/>	CREATININE	<input checked="" type="checkbox"/>	ANTI CCP
		<input type="checkbox"/>	ANCA
<input checked="" type="checkbox"/>	GLYCEMIE	<input type="checkbox"/>	ANTI AG SOLUBLES
<input checked="" type="checkbox"/>	HB GLYQUEE	<input checked="" type="checkbox"/>	ENZYME DE CONVERSION
<input type="checkbox"/>	URICEMIE		DE L'ANGIOTENSINE
		<input type="checkbox"/>	CORTISOL 8H
<input checked="" type="checkbox"/>	GOT	<input type="checkbox"/>	C ADDIS
<input checked="" type="checkbox"/>	GPT	<input type="checkbox"/>	PROTEINURIE 24H
<input type="checkbox"/>	PAL	<input type="checkbox"/>	AG HBs
<input type="checkbox"/>	GAMMA GT	<input type="checkbox"/>	ANTI HBs
<input checked="" type="checkbox"/>	CALCEMIE	<input type="checkbox"/>	SEROLOGIE HVC
<input type="checkbox"/>	VIT D	<input type="checkbox"/>	TP ; TCK
<input type="checkbox"/>	PHOSPHOREMIE	<input type="checkbox"/>	FERRITINE
		<input type="checkbox"/>	FER SERIQUE
<input type="checkbox"/>	TSH US	<input type="checkbox"/>	PSA

Centre Abdelmoumen, Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual, 4ème étage, n°405, Casablanca

Tél : 05 22 86 21 93 - GSM : 06 62 08 92 10 - Fax : 05 22 86 51 75 - Urgences : 06 61 07 33 32 - E-mail : e.benyahya@yahoo.fr

Professeur BENYAHYA Elouarda

Rhumatologue

Ex-enseignante à la Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

Spécialiste des maladies des os,  
des articulations et de la colonne vertébrale

Echographie Ostéoarticulaire

Mésothérapie



الدكتورة بنحبي الوردية

أستاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة  
بالدار البيضاء

أخصائية في أمراض المفاصل  
والعظام و العمود الفقري

الفحص بالصدى للمفاصل

الميزوثيرابيا

Casablanca, le : 12 JAN 2024 : الدار البيضاء في :

Nom, Prénom : Kahily Saouir

Jane

Rx 2 Mains

+ poignet

fac

Rx 2 genoux + FIP  
au charge

Professeur BENYAHYA E.  
RHUMATOLOGUE  
Angle Bd. Abdelmoumen / Bd Anoual  
405. 4ème étage. CASABLANCA  
Tél : 0522 86 21 93 / 0662 08 92 10

Hôpital Universitaire  
International Mohammed VI



بيو أندلس  
BIOANDALOUS

مختبر التحليلات الطبية  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

د. تازي ريفي مريم

Dr. TAZI RIFFI Meryem

Médecin Biologiste

Diplômée de la faculté de médecine  
et de pharmacie de Casablanca



INPE 093063840 Biologie de la reproduction

Analyses médicales

Analyses spécialisées

FACTURE N° 0185/24

Médecin

Docteur BENYAHYA ELOUARDA

Nom du patient

MME KABILY SAADIA

Date de prélèvement

13/01/2024

Examens

- NFS- CRP- GLY- HBA1C- GOT- GPT- CAL- AAN- LAT- WR- ACACCP- ECA

Cotation

B 1390

Montant

1 670,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: MILLE SIX CENT SOIXANTE-DIX DIRHAMS

BIOANDALOUS  
Laboratoire d'analyses  
médicales  
Tél.: 0522 78 13 07 / 0668 13 42 32

RC: 490291 -- IF: 48585054 -- CNSS: 2428499 -- ICE: 002739846000044 -- INPE: 093063840



Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

Prélèvement du : 13/01/2024 à 07:55

Résultats édités le: 18/01/2024



**MME KABILY SAADIA**

Dossier N° 23A115

Prescripteur: Docteur BENYAHYA ELOUARDA

Page: 1/5

## HEMATOCYTOLOGIE

(Sur Automate Horiba Pentra C60+)

NB: Les valeurs de référence sont éditées en fonction de l'âge, du sexe,  
de l'état physiologique du patient, et l'âge de grossesse

### NUMERATION SANGUINE

Valeurs de référence 13/10/23 - 08:04

GLOBULES BLANCS.....	9 000	/mm <sup>3</sup>	4 000 à 10 500	6600
GLOBULES ROUGES.....	4,75	M/mm <sup>3</sup>	3,8 à 5,4	4,47
HEMOGLOBINE.....	14,7	g/dL	11,5 à 17,0 g/dL	13,9
HEMATOCRITE.....	45,8	%	34,0 à 53,0 %	42,4
VGM.....	96,0	μ <sup>3</sup>	76,0 à 96,0 μ <sup>3</sup>	95,0
TCMH.....	31,0	pg	24,0 à 34,0 pg	31,1
CCMH.....	32,1	g/dL	31,0 à 36,0 g/dL	32,8

### FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.	64,3	%		
Soit	5 787	/mm <sup>3</sup>	1 400 à 7 700	3544
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	1,1	%		
Soit	99	/mm <sup>3</sup>	0 à 550 /mm <sup>3</sup>	125
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0,3	%		
Soit	27	/mm <sup>3</sup>	0 à 100	13
LYMPHOCYTES.....	26,8	%		
Soit	2 412	/mm <sup>3</sup>	1 000 à 4 800	2409
MONOCYTES.....	7,5	%		
Soit	675	/mm <sup>3</sup>	200 à 1 000	508

### PLAQUETTES

Numération.....	374	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	150 à 450 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	351
VPM(volume plaquettaire moyen)...	8,4	fL	7,0 à 13,0 fL	8,2



بيو أندلس  
BIOANDALOUS

د. تازي ريفي مريم  
Dr. TAZI RIFFI Meryem  
Médecin Biologiste

مختبر التحليلات الطبية  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES



Analyses médicales  
Analyses spécialisées  
INPE 093063840 Biologie de la reproduction

Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

Prélèvement du : 13/01/2024 à 07:55  
Résultats édités le: 18/01/2024



MME KABILY SAADIA

Dossier N° 23A115

Prescripteur: Docteur BENYAHYA ELOUARDA

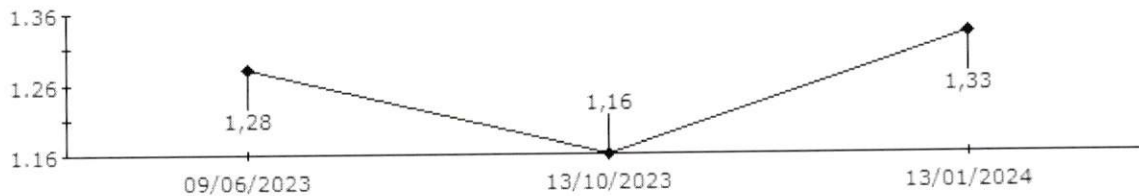
Page: 2/5

### BIOCHIMIE SANGUINE (Sur Automate INDIKO PLUS)

#### GLYCEMIE A JEUN:

Résultat.....: 1,33 g/l (\*) 0,70 à 1,10 g/l  
7,39 mmol/l 3,89 à 6,12 mmol/l

Antécédent du 13/10/23 - 08:04 : 1,16 g/l



- 0.70 à 1.10 g/L : Taux normal
- Entre 1.10 et 1.26 g/L : Diminution de la tolérance au glucose
- > 1.26 g/L à 2 reprises : Sujet diabétique
- < 0.92 g/L : Femme enceinte

NB: Résultat sous réserve de respect de jeun d'au moins 12h.

CALCIUM.....: 99,00 mg/l 88,00 à 106,00 mg/l  
(Technique colorimétrique -Arsenazo-) 2,48 mmol/l 2,20 à 2,65 mmol/l

TRANSAMINASES ASAT/GOT.....: 19 U/l 0 à 35 U/l  
(Technique : Cinétique enzymatique à 37°)

TRANSAMINASES ALAT/GPT.....: 12 U/l < 35 U/l  
(Technique : Cinétique enzymatique à 37°)

BIOANDALOUS  
Laboratoire d'analyses médicales  
Dr. Meryem TAZI RIFFI  
Médecin Biologiste



بيو أندلس  
BIOANDALOUS

د. تازي ريفي مريم  
Dr. TAZI RIFFI Meryem  
Médecin Biologiste

مختبر التحليلات الطبية  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

Analyses médicales  
Analyses spécialisées  
INPE 093063840 Biologie de la reproduction

Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

Prélèvement du : 13/01/2024 à 07:55

Résultats édités le: 18/01/2024



MME KABILY SAADIA

Dossier N° 23A115

Prescripteur: Docteur BENYAHYA ELOUARDA

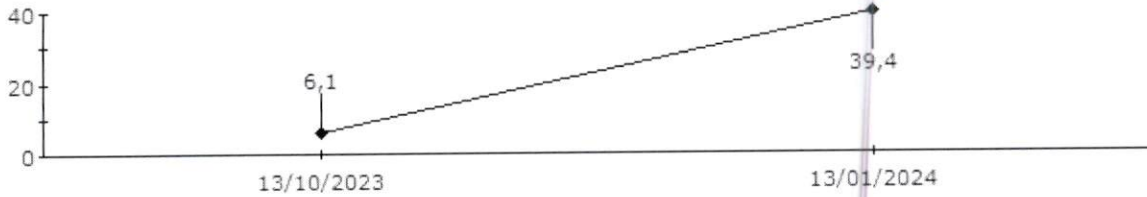
Page: 3/5

C- REACTIVE PROTEINE: CRP.....: 39,4  
(Technique : Immunoturbidimétrie)

mg/l (\*)

< 5,00 mg/l

Antécédent du 13/10/23 - 08:04 : 6,1 mg/l



BIOANDALOUS  
Laboratoire d'analyses médicales  
Dr. Meryem TAZI RIFFI  
Médecin Biologiste

Andalous III, Jasmine Office 3  
A6 - A7, Bouskoura - Casablanca

Prélèvements à domicile sur RDV  
Tél: 05 22 78 13 07 - 06 68 13 42 32  
contact@bioandalous.ma

أندلس III، جاسمين 3، المكتب 6-7،  
بوسكورة - الدار البيضاء



بيو أندلس  
BIOANDALOUS

د. تازي ريفي مريم  
Dr. TAZI RIFFI Meryem  
Médecin Biologiste

مختبر التحليلات الطبية  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

Analyses médicales  
Analyses spécialisées  
INPE 093063840 Biologie de la reproduction

Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

Prélèvement du : 13/01/2024 à 07:55

Résultats édités le: 18/01/2024



MME KABILY SAADIA

Dossier N° 23A115

Prescripteur: Docteur BENYAHYA ELOUARDA

Page: 4/5

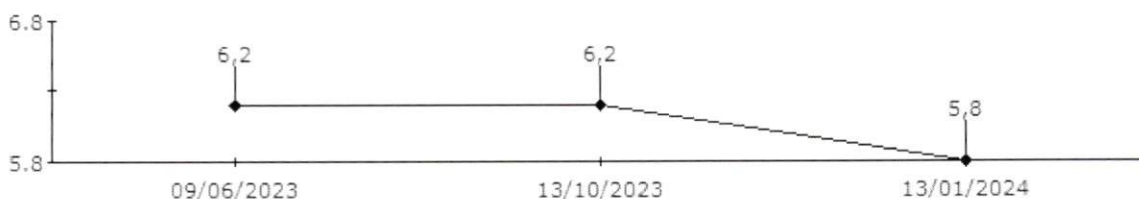
### HEMOGLOBINE GLYQUEE- HBA1C -

(Technique HPLC sur Automate BIORAD D10)

#### HEMOGLOBINE GLYQUEE HBA1C

Résultat 5,8 %

Antécédent du 13/10/23 - 08:04 : 6,2 %



#### Profil du patient

Sujet non diabétique  
Diabète de type 2 traité par antidiabétiques oraux  
Diabète de type 2 traité par l'insuline  
Patients avec insuffisance rénale chronique  
Patients avec antécédents cardio-vasculaires  
Diabète de type 1  
Femme diabétique enceinte ou envisageant de l'être

#### HBA1C cible

4 à 6 %	20 à 42 mmol/mol
inf à 6,5 %	48 mmol/mol
inf à 7 %	53 mmol/mol
inf à 7,5 %	58 mmol/mol
inf à 8 %	64 mmol/mol
inf à 7 %	53 mmol/mol
inf à 6,5 %	48 mmol/mol

NB: Afin de standardiser l'expression du résultat de l'HBA1C, de nouvelles recommandations préconisent le rendu en double unités, mmol/mol (IFCC) et en pourcentage (NGSP).

BIOANDALOUS  
Laboratoire d'analyses médicales  
Dr. Meryem TAZI RIFFI  
Médecin Biologiste



بيو أندلس  
BIOANDALOUS

د. تازي ريفي مريم  
Dr. TAZI RIFFI Meryem  
Médecin Biologiste

مختبر التحليلات الطبية  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES



Analyses médicales  
Analyses spécialisées  
INPE 093063840 Biologie de la reproduction

Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

Prélèvement du : 13/01/2024 à 07:55

Résultats édités le: 18/01/2024



MME KABILY SAADIA

Dossier N° 23A115

Prescripteur: Docteur BENYAHYA ELOUARDA

Page: 5/5

### AUTO-IMMUNITE

FACTEUR RHUMATOIDE (TEST AU LATEX): 162 UI/ml (\*) < 8,00 UI/ml  
(Technique : Agglutination)

WAALER - ROSE.....: 8 UI/ml < 8,00 UI/ml  
(Technique : Agglutination)

ANTICORPS ANTI PEPTIDES CYCLIQUES CITRULLINES-CCP-  
Résultat: 57,30 UI/ml

INTERPRETATION:

> 45: POSITIF

< 45: NEGATIF

les AC anti CCP:

-Bonne valeur prédictive de la PR car très spécifique: 90-93%

-sont précoces (2-5 ans avant les premiers symptômes cliniques)

NB: le dosage simultané des deux marqueurs permet une grande spécificité 99,6%

AC ANTI-NUCLÉAIRES (noyaux, nucléoles, centromères) -IFI-  
(Technique : Immunofluorescence indirecte sur cellules Hep-2)

Résultat..... <80

Résultat positif si >80

ENZYME DE CONVERSION DE L' ANGIOTENSINE

Résultat: en-cours U/l 13,30 à 63,90 U/l  
(PHOTOMETRIQUE)

Total de pages: 5

BIOANDALOUS  
Laboratoire d'analyses médicales  
Dr. Meryem TAZI RIFFI  
Médecin Biologiste

# HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2400287910

## F A C T U R E

N° 2 527 / 2024 du 13/01/2024

Nom patient : **KABILY SAADIA**

Entrée 13/01/2024

Prise en charge : **PAYANTS**

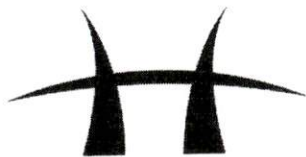
Sortie 13/01/2024

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
Radiographie de la main sous une inciden	2,00	K	180,00	360,00
Radiographie du poignet sous une inciden	1,00	K	180,00	180,00
Radiographie du genou sous une incidence	2,00	K	180,00	360,00
			Sous-Total	900,00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>900,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :		Total	900,00
NEUF CENTS DIRHAMS			

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	900,00				900,00	0,00

*[Signature]*



# HÔPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

Nom du patient: SAADIA KABILY  
Type d'examen: Radiographie du genou  
Médecin traitant:

Date: 13/01/2024

:

## **Rx GENOUX FACE / PROFIL**

- Pas de trait de fracture.
- Pincement bilatéral des versants internes des interlignes articulaires.
- Enthésopathie de l'insertion du tendon quadricipital droit.
- Surfaces articulaires régulières.
- Pas d'anomalie évidente des parties molles.
- Minéralisation osseuse normale

En vous remerciant de votre confiance.

Signé : **Dr HABI.J – Dr AMRANI**



# HÔPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

Nom du patient: SAADIA KABILY  
Type d'examen: Radiographie du poignet  
Médecin traitant:

Date: 13/01/2024

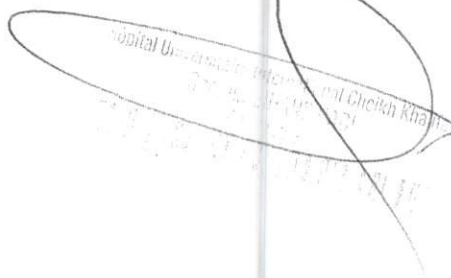
:

## Rx POIGNET GAUCHE F/P

- Déminéralisation osseuse.
- Pincement des interlignes interphalangiennes distales.
- Articulations carpiennes, métacarpiennes et phalangiennes de morphologie normale.
- Absence de lésion osseuse d'origine traumatique.

En vous remerciant de votre confiance :

Signé : **Dr. HABI J. - Dr AMRANI C.**





**HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL MOHAMMED VI**

Nom du patient: SAADIA KABILY  
Type d'examen: Radiographie de la main  
Médecin traitant:

Date: 13/01/2024

**Rx MAIN DROITE FACE**

Déminéralisation osseuse.

Doute sur une fissure de la corticale de la base de P2 du 5<sup>ème</sup> rayon vue sur une seule incidence (Face)

Articulations carpiennes, métacarpiennes et phalangiennes de morphologie normale.

Pincement des articulations interphalangiennes distales.

Absence d'anomalie des parties molles.

En vous remerciant de votre confiance :

Signé : **Dr. HABI J.**

Adresse : Route P3011 Bouskoura, Casablanca, Maroc  
Tél. : +212 5 29 09 11 11 / +212 5 29 09 22 22 [www.hm6.ma](http://www.hm6.ma)