

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 | adhession@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.

Déclaration de Maladie

N° W19-526772

ND: 32 246

SANS PHARMACIE



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10869

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ELBADAQVI NAJLA

Date de naissance :

07-05-79

Adresse :

Résidence des Orchidées Bd RIAD. DIBATIWA
TOME 5 N°7

Tél. : 0661420979

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SAADANI Brahim
Gynécologie - Accoucheur
Fécondation In Vitro
Rue Idiou Baisuk - Casablanca

03 JUIL 2020

Date de consultation :

25/07/2020

Nom et prénom du malade :

SAADANI Nefef

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection

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.



08 JUIL 2020



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 :

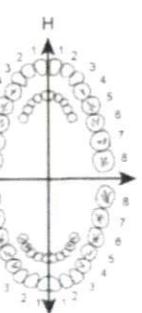
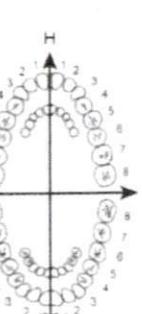
Signature de l'adhérent(e) :

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
25/02/2020	E	0	250.00	INP : 09118162023 Dr. SAMA'DA éncodage : 00000000000000000000000000000000 ordination In Vitro épub - Casablanca 44.30.78

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMACIE FARMACEUTICA Rés. L... 141-05 23 33 01 21	25/02/20	196,50

ANALYSES - RADIOPHYSIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
OTHMAYA MEDICAL LABORATORY FAX: 03 22 22 22 39 093061596	25/06/96	B. A. 130	150 DHs

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																		
SOINS DENTAIRES 		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				INP : <input type="text"/>														
				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 PROTHÉSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">H</td> <td style="padding: 5px;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412</td> <td style="padding: 5px;">21433582</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">D</td> <td style="padding: 5px;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">35533411</td> <td style="padding: 5px;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">B</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaires à la profession</p>			H	G	25533412	21433582	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
H	G																	
25533412	21433582																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>																
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																

Docteur SAADANI Brahim
SPECIALISTE

GYNECOLOGUE - ACCOUCHEUR
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
ET CHIRURGIE DU SEIN
STERILITE DU COUPLE

PROCREATION MEDICALEMENT ASSISTEE
FIV - ICSI - IIU

ENDOSCOPIE GYNECOLOGIQUE
ECHOGRAPHIE - COLPOSCOPIE

SUR RENDEZ VOUS Tél.: 05 22 94 30 78

Fax : 0522 39 26 09



الدكتور سعداني إبراهيم

اختصاصي

أمراض النساء والولادة

الجراحة النسائية

جراحة الثدي

عمق الزوجين

المساعدة الطبية للإنجاب

الجراحة بمساعدة الكاميرا

الفحص بالصدى

الفحص بالمنظار الداخلي

بالموعد الهاتف: 0522 94 30 78

الفاكس: 0522 39 26 09

25 FEV. 2020

Casablanca, le الدار البيضاء، في

Dr. EL BOADAOUI Nafaa

ECBU + Attest

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES
MÉDICALES

Dr. Houda Othmani - Biologiste
N°2, Bd El Qods, Résidence El Qods
Quartier Ouarzazate - Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 39
INPE: 093061596

Dr. SAADANI Brahim
Gynécologue / Accoucheur
Fécondation in Vitro
11 Rue Ibnou Babek - Casablanca
Tél. : 022 94.30.78

Adresse : 11, Rue Ibnou Babek (Racine) -CASABLANCA

En cas d'urgence s'adresser à la Clinique LES IRIS

Tél.: 0522 39 25 30/31/32 - Fax : 0522 39 25 33

Laboratoire OTHMANI D'Analyses Médicales

Dr. Houda OTHMANI

N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca
Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com

Facture

N° facture : 2020-1286

Édité le : 27/02/2020

Patient : Mme EL BADAOUUI Najlaa

Date prélèvement : 25/02/2020

N° Dossier : 33181101

Analyses	Valeur en B	Montant
EXANEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES	130	156,00
Total B	130	156,00
APB	1,0	15,00
Majoration de garde		
Total		150,00

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES
Dr. Houda Othmani - Biologiste
N°2, Bd El Qods, Résidence El Qods
Quartier Omaria - Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 39
INPB: 093061596



LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES

مختبر عثمانی للتحاليل الطبية

(Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie-virologie - Hormonologie - Spérmologie)



Casablanca, le 27/02/2020

Dossier N° : 33181101 Pvt du: 25/02/2020 14:03

Nom : Mme EL BADAOUI Najlaa

Age : 40 ans

Demandé par Dr : SAADANI BRAHIM

Page : 1/2

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

Date du Prélèvement :	:	25/02/2020	
Prélèvement	:	Fait au laboratoire	
Recueil	:	Mi-Jet	
Aspect	:	Légèrement trouble	
Couleur	:	Jaune clair	
Culot de centrifugation	:	Faible	
CHIMIE URINAIRE	:		
pH	:	5,00	(5 - 7)
Glycosurie	:	Absence	
Hématurie	:	Absence	
Acétonurie	:	Absence	
Nitrites	:	Absence	
Sels et pigments biliaires	:	Absence	
Proteinurie	:	Absence	

CYTOMÉTRIE	:		
Leucocytes	:	5×10^4 /ml	(Inférieur à 10000)
Hématies	:	10^3 /ml	
Cellules épithéliales	:	Rares	
Cylindres	:	Absence	
Cristaux	:	Absence	
Levures	:	Absence	

PARASITOLOGIE	:		
Trichomonas vaginalis	:	Néant	

BACTERIOLOGIE

Culture	:		
Numération	:	$> 10^6$ UFC/ml	
Culture	:	Positive	
Identification	:	Escherichia coli	

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES
Dr. Houda Othmani - Biologiste
N°2, Bd El Qods - Résidence El Qods
Quartier Omarie - Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 05 22 21 21 21 - Fax: 05 22 21 23 39
INPE: 893061596



LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES

مختبر عثماني للتحاليل الطبية

(Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie-virologie - Hormonologie - Spérmologie)

Mme EL BADAQUI Najlaa

Dossier N° : 33181101

Page : 2/2

Antibiogramme(s)

Escherichia coli (ENTEROBACTERIES) : CBU

Antibiotique	Diam	D.seuil	Résultats
Acides phosphoniques			
Fosfomycine	24	14-14	SENSIBLE
Aminosides			
Amikacine (Amiklin)	19	13-16	SENSIBLE
Gentamycine.(Gentalline, Gentamen)	20	14-17	SENSIBLE
Betalactamines			
Cefuroxime.(Zinnat, Cefutil)	24	18-18	SENSIBLE
Amoxi + ac. clavulanique.(Augmentin, Clavulin)	22	19-19	SENSIBLE
Ampicilline. (Proampi, Totapen)	22	14-14	SENSIBLE
Céfalexine.(Orex)	17	14-14	SENSIBLE
Cefotaxime .(Kefotax, Claforan)	32	17-20	SENSIBLE
Ceftazidime.(Fortum, Kefadim)	26	19-22	SENSIBLE
Ceftriaxone.(Rocéphine)	28	20-23	SENSIBLE
Céfixime.(Oroken)	28	22-25	SENSIBLE
Cefoxitine.(Mefoxin)	29	15-22	SENSIBLE
Imipenème.(Tienam)	32	16-22	SENSIBLE
Céfalotine.(keflin, Intralotine)	18	23-23	Résistant
Cefaclor.(Alfatil, Cloracef)	18	23-23	Résistant
Quinolones			
Ciprofloxacine.(Ciproxine, Sepcen)	34	19-22	SENSIBLE
Norfloxacine.(Nofloxine, Urobacid)	27	19-22	SENSIBLE
Sulfamides			
Triméthoprime+sulfamides.(Bactrim, Co-trim)	30	13-16	SENSIBLE

Nous vous remercions de votre confiance

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Adresse : N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca
Tél: 0522 21 22 11 - Gsm : 0662 27 99 66 - Fax : 0522 21 22 39 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com - Site web : www.othmanilab.ma

Dr. Houda Othmani - Biologiste
N°2, Bd El Qods, Résidence El Qods
Quartier Omaria - Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 0522 21 22 11 Fax: 0522 21 22 39
Dr. Houda OTHMANI