

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie : N° S19-0002946

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12390 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BEN RHONNOU ADIL Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0662 765 884 Total des frais engagés : # 443,80 # Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23 / 11 / 2022

Nom et prénom du malade : ZENGAOUI Maïssa Age :

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

Nature de la maladie : Suivi de grossesse

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 : CASA Le : 12 / 12 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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

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
23/11/22	CS			<p>Dr. SALMI SOULE Gynécologue - Obstétricienne Immeuble Renault Angle Rue Sidi Moussa et Bd. Abdelmoumen - Casablanca Tél : 22 45 38 22 / 05 22 23 22 30</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire d'Analyses	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>Laboratoire d'Analyses Médicales Mokawama Sahat Dakar, Angle Bd. La Résistance Bd. La Gironde, n°14 - Casablanca</p>	24/11/22	\$ 320 + IV	443,80 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

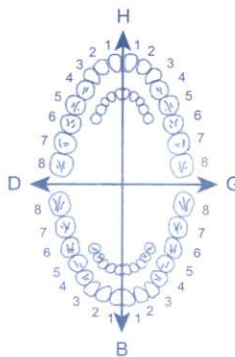
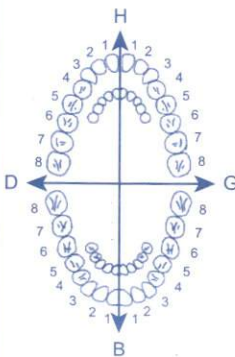
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'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"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
	(Création, remont, adjonction) 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

DR.SALMI Sofia

Gynécologue - Accoucheur
Chirurgie gynécologique - Stérilité

Ancien médecin des hôpitaux de Paris
& Ibn Rochd
Diplômée en échographie de Paris Descartes
Diplômée en gynécologie de l'infertilité -
AMP de Paris Descartes
Master en Physiopathologie foetale
Paris Descartes



الدكتورة سلمى صوفيا

اختصاصية في امراض و جراحة النساء
و الولادة و العقم

طبيبة سابقة في مستشفيات باريس و ابن رشد
حائزة على دبلوم الفحص بالصدى بباريس
حائزة على دبلوم في علاج العقم بباريس
حائزة على ماجستير في فيسيولوجيا الجنين

Casablanca le 23/03/2022 : الدار البيضاء في :

- TPHA - VDRL

- NFS - PQ

- S. Toxo (IgM + IgG)

Dr. SALMI Sofia
Gynécologue - Obstétricienne
Immeuble Renault Angle Rue Soumaya
et Bd. Abdelmoumen - Casablanca
N° 23 23 30 32 / 05 22 23 22 30

le Zengauoui

LABORATOIRE MEDICAL
Dr. BENAZZOU Narjis
Gynécologue - Obstétricienne
Immeuble Renault Angle Rue Soumaya
et Bd. Abdelmoumen - Casablanca
N° 23 23 30 32 / 05 22 23 22 30
Tel : 05 22 44 81 80 - Fax : 05 22 44 81 83

Dr. SALMI Sofia
Gynécologue - Obstétricienne
Immeuble Renault Angle Rue Soumaya
et Bd. Abdelmoumen - Casablanca
N° 23 23 30 32 / 05 22 23 22 30

Dr. SALMI Sofia
Gynécologue - Obstétricienne
Immeuble Renault Angle Rue Soumaya
et Bd. Abdelmoumen - Casablanca
N° 23 23 30 32 / 05 22 23 22 30

Laboratoire MOKAWAMA
S1241122013
ZENGAOUI Mariam
Mme
VDRL+TOXOG
DN:23/03/1990

Cabinet : Angle rue Soumaya, et bd Abdelmoumen (Imm Fiat) , Casablanca
C. 0522 23 22 30 | 0522 25 38 32 - D. 0606 600 160 (Urgence)

Facture



N° facture : 2022-3905

Date : 24/11/2022

Patient : Mme ZENGAOUI Mariam

Analyses	Valeur en B	Montant
SEROLOGIE DE LA SYPHILIS	50	67,00
VDRL	20	26,80
TOXOPLASMOSE IGM	150	201,00
SEROLOGIE DE LA TOXOPLASMOSE	100	134,00
Total B	320	428,80
APB	1,0	15,00
Majoration de garde		
Total		443,80

Arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre cent quarante-trois dirhams 80 centimes***

**Laboratoire d'Analyses
Médicales Mokawama**
Sahar Dakar, Angle Bd. La Résistance
et Bd. La Gironde, n°14 - Casablanca

Casablanca, le 25/11/2022

Code Patient 22-01023



Nom : Mme ZENGAOUI Mariam

Dossier N° : 241122-013 Prélèvement du: 24/11/2022 9:41

Compte rendu d'analyses

ANALYSES D'IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

SEROLOGIE DE LA SYPHILIS

TPHA : NEGATIF
(Technique: Hémagglutination passive)

VDRL : NEGATIF
(Technique: précipitation de charbon)

NB: Pour toute sérologie positive, il est important de faire un Immunoblot de confirmation sur un deuxième prélèvement.
Résultat à interpréter en fonction du contexte clinique et biologique.

SÉROLOGIE DE LA TOXOPLASMOSE (IgM) : 0,07
(Tech. Chimiluminescence sur Access)

Interprétation:
<0,8 : Négatif
0,8-1,0: Equivoque
>1,0 : Positif

LABORATOIRE MOKAWAMA D'ANALYSES MÉDICALES
Dr. BENAZZOU Narjis
Place Dakar (Rond point CHIMICOLOR)
Angle Bd La Gironde et Bd La Résistance
N°14, 1er Étage - Casablanca
Tél : 05 22 44 81 80 - Fax : 05 22 44 81 83

Dossier N° : 241122-013

Mme ZENGAOUI Mariam

ANALYSES D'IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

SEROLOGIE DE LA TOXOPLASMOSE
(Technique Immunoanalyse sur Access2)

Détermination : 24/11/2022
Ac anti Toxoplasma gondii (IgG) : 6,2 UI/ml

Interprétation:

- <7,5 UI/ml : Négatif
- 7,5 à 10,5 UI/ml : Equivoque
- >= 10,5 UI/ml : Positif

(NB: Changement de technique et des valeurs usuelles à partir du 26/11/2016!)

Conclusion : Patiente non immunisée, surveillance sérologique mensuelle et mesures
hygiéno-diététiques

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

Le Biologiste

LABORATOIRE MOKAWAMA D'ANALYSES MEDICALES
Dr. BENAZZOU Narjis
Place Dakar (Rond point CHIMICOLOR)
Angle Bd La Gironde et Bd La Résistance
N°14, 1er Étage - Casablanca
Tél : 05 22 44 81 80 - Fax : 05 22 44 81 83