

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12735

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RIMAoui AMAL

Date de naissance : 25/06/1990

Adresse : RES. NEXT HOUSE VILLAGE

DAR BOU AZZA - CAPA

Tél. : 0662 881666 Total des frais engagés : 2337,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/01/2024

Nom et prénom du malade : RIMAoui AMAL Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : RIMA

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 : Casablanca

Le : 28/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration d'

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
22 JAN 2024	lp 26		400,00	Dr. Bouchra KARAOUI épidémiologiste clinicienne Kabylie - Beausejour - Casablanca 0656 21 65 11

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmeisseur	Date	Montant de la Facture
 DR. BIDDA BEN YENZ Résidence Dr. BIDDA BOUZZA 101-1 Bmm E2 - BIR BOUZZA Tél : 05 20 43 28 69 INPE : 092104615	23-01-24	 DR. BIDDA BEN YENZ BIR BOUZZA 101-1 Bmm E2 - BIR BOUZZA Tel : 05 20 43 28 69 INPE : 092104615

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Tel. 0522 22 27 39 Fax: 0522 22 27 39 19 GSM: 0662 28 19 19 ICF: 001 0992100001	24/01/24	BSU 501	15700 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

ST ADHERENT

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	CŒFFICIENT DES TRAVAUX [Empty box]												
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				CŒFFICIENT DES TRAVAUX [Empty box]												
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <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></td></tr> </table>					25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
25533412	21433552																
00000000	00000000																
D	G																
00000000	00000000																
35533411	11433553																
B																	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					MONTANTS DES SOINS [Empty box]												
DATE DU DEVIS [Empty box]					DATE DE L'EXECUTION [Empty box]												



Dr.Bouchra Karaoui
Gynécologue-obstétricienne

Cynécologue - obstétricienne

Diplômé de la faculté de médecine de Paris
Ex attaché et interne des hôpitaux de Paris

Stérilité du couple - accouchement

Chirurgie gynécologique - coeliochirurgie

Maladie du sein - Echographie

RIMAQUIAMAL

23/01/2024

اختصاصية في أمراض النساء و الولادة

خريجة كلية الطب بباريس

داخلية سابقة بمستشفيات باريس

لزوجين- الولادة

بوفية - الجراحة بالمنظار

لي - الفحص بالصدى

Yofolvit®
200,000/2µg
28 comprimés

6 116000 041504

Lot : 13322009
PER : 08/2023
Prix : 71.00 DH

ORDONNANCE

41. • **Yofolvit 200 µg / 400 µg / 2µg comprimé**

1 Comprimé, matin, pendant 30 jours

- MS. 1 • **PREGNACARE**

1 Comprimé, matin, pendant 30 jours

- 88.80 22 • **Utrogestan 200 mg - capsule molle orale ou vaginale**

1 Capsule, matin, soir, pendant 15 jours

UTROGESTAN® 200 mg
Progesterone
15 Capsules molles orales ou vaginales
PROMOPHARM S.A
6118001 260409

06 56 21 65 11
01:00:00:00:00:00

05 20 55 56 69
01:00:00:00:00:00

En cas de
clinique le...
Contacter
nous au:
05 22 98 30 35 / 05 22 98 21 20

26, Bd Omar El Khayam ,Résidence AMIR,
1er étage-Beauséjour- Casablanca

26, شارع عمر الخيام ، إقامة أمير
الطابق الأول ، بوسيجور الدار البيضاء

Dr. Bouchra KARAOUY
Gynécologue - Obstétricienne
26, Bd. Oma' El Khayam - Bousigour - Casablanca

UTROGESTAN® 200 mg
Progesterone
15 Capsules molles orales ou vaginales
PROMOPHARM S.A
6118001 260409



Dr.Bouchra Karaoui
Gynécologue-obstétricienne

Gynécologue - obstétricienne
Diplômé de la faculté de médecine de Paris
Ex attaché et interne des hôpitaux de Paris

إختصاصية في أمراض النساء و الولادة

خريجة كلية الطب بباريس

طبيبة ملحة و طبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات باريس

Stérilité du couple - accouchement
Chirurgie gynécologique - coeliochirurgie
Maladie de l'utérus - échographie

23/01/2024

عقم الزوجين - الولادة

الجراحة النسوية - الجراحة بالمنظار

أمراض الثدي - الفحص بالصدى

RIMAOUI AMAL

ORDONNANCE

- NFS
- TPHA VDRL
- SEROLOGIE TOXOPLASMOSE
- Ag HBS
- AC anti HVC
- HIV
- TSH
- FERRITINE
- Glycémie a jeun

LABORATOIRE DARBOUZZA
Tél: 0522 29 27 39 - Fax: 0522 96 57 60
Gsm : 0662 68 41 19
KE: 00189992100001

Dr. Bouchra KARAOUI
Gynécologue-Obstétricienne
26, Bd Omar El khayam, Beauséjour - Casablanca
Tél: 0520 55 56 69 - 0566 21 65 11

Facture

N° facture : 2024-0545

Édité le : 24/01/2024 09:28:27

Patient : Mme RIMAOUI Amal

Date prélèvement : 24/01/2024

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,20
Glycémie à jeun	30	40,20
Ferritine	250	335,00
TSH us	250	335,00
HEPATITE B : Ag HBs	120	160,80
HEPATITE C : Ac anti Hépatite C	300	402,00
SEROLOGIE HIV I ET II	200	268,00
TPHA Quantitatif	100	134,00
VDRL Qualitatif	20	26,80
TOXOPLASMOSE (IgG)	100	134,00
Total B	1450	1 943,00
APB	25,0	25,00
Déplacement		0,00
Remise		398,00
Total		1 570,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Mille cinq cent soixante-dix dirhams***

LABORATOIRE DAR BOUAZZA
N° 23, Lot Sahel, Dar Bouazza, Casablanca
Tél. 0522 29 27 39 - Fax: 0522 96 57 60
Gsm: 0662 68 49 19
ICF: 001899921000001



Casablanca, le 25/01/2024

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 240124-023 Pvt du: 24/01/2024 9:25

Nom : Mme RIMAOUI Amal

Demandé par Dr : BOUCHRA KARAOUI

Page : 1/4

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Technique : Sysmex XS-1000i / Sysmex XN 530)

			Valeurs Usuelles	Antériorité
ERYTHROCYTES	:	4,53 M/ μ l	(4 - 5,4)	5,06 (16/05/23)
Hémoglobine	:	12,00 g/dl	(12 - 16)	13,10 (16/05/23)
Hématocrite	:	36,40 %	(35 - 47)	39,50 (16/05/23)
VGM	:	80,40 fL	(85 - 95)	78,10 (16/05/23)
TCMH	:	26,50 pg	(27 - 32)	25,90 (16/05/23)
CCMH	:	32,97 g/dl	(32 - 36)	33,16 (16/05/23)
LEUCOCYTES	:	6 780 /mm ³	(4000 - 10000)	5380 (16/05/23)
FORMULE LEUCOCYTAIRE	:			
Polynucléaires Neutrophiles	:	54,00 % Soit 3661/mm ³	(1500 - 7000)	2496 (16/05/23)
Polynucléaires Eosinophiles	:	1,80 % Soit 122/mm ³	(Inférieur à 400)	118 (16/05/23)
Polynucléaires Basophiles	:	0,30 % Soit 20/mm ³	(Inférieur à 150)	11 (16/05/23)
Lymphocytes	:	37,60 % Soit 2549/mm ³	(1500 - 4000)	2303 (16/05/23)
Monocytes	:	6,30 % Soit 427/mm ³	(40 - 800)	452 (16/05/23)
PLAQUETTES	:	212,00 10 ³ / μ l	(150 - 400)	220,00 (16/05/23)

BIOCHIMIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Glycémie à jeun	:	0,88 g/l	(0,7 - 1,15)
(Technique : Enzymatique Photométrique GOD-PAP)			0,88 (20/07/20)
Ferritine	:	67,94 ng/ml	(12 - 250)
(Technique : ELFA Mini Vidas Biomérieux)			

LABORATOIRE DAR BOUAZZA
N° 23, Lot Sahel - Dar Bouazza
Tél. 0522 22 27 39 - Fax : 0522 657 60
ICE : 006 657 12 19

Dr. BAHRI Leyla

N 23, Lot Sahel, Dar Bouazza, Casablanca 05 22 29 27 39 / 06 62 68 49 19 05 22 96 57 60

laboratoiredarbouazza@gmail.com IF: 20749662 - Pat: 32928202 - ICE: 001899921000001

Mme RIMAOUI Amal

Dossier N° : 240124-023

Page : 2/4

ENDOCRINOLOGIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
TSH us	: 2,26 μ UI/ml		<0,05 (16/05/23)
<i>(Technique : ELFA Mini Vidas Biomérieux)</i> <ul style="list-style-type: none"> - Euthyroidie : 0,25 à 5 μUI/ml - Hyperthyroidie : < 0,15 μUI/ml - Hypothyroidie : > 7 μUI/ml 			

Dar **Bouazza**

ICE: 001899921000001

Tel: 0522 ٣٩ ٢٧ ٣٩ - Fax: 0522 ٩٦ ٥٧ ٦٠

65m : ٠٦٦٢ ٦٨ ٤٩ ١٩

Site : www.darbouazza.com

Dr. BAHRI Leyla

Mme RIMAOUI Amal

Dossier N° : 240124-023

Page : 3/4

IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

Valeurs Usuelles

HEPATITE B : Ag HBs

(Technique : ELFA MINI VIDAS BIOMERIEUX)

Index : 0,00

< 0,13 : Négatif
> ou = 0,13 : Positif

Interprétation : Négatif

HEPATITE C : Ac anti Hépatite C

(Technique : ELFA MINI VIDAS BIOMERIEUX)

Valeur : 0,02

< 1 : Négatif
> 1 ou = : Positif

Interprétation : Négatif

SEROLOGIE HIV I ET II

(Technique : ELFA MINI VIDAS BIOMERIEUX)

Index : 0,07

< 0,25 : Négatif
> ou = à 0,25 : Positif

Interprétation : Négatif

TPHA Quantitatif

(Technique : Chimiluminescence)

Valeur : 0,098

Index < 1 : Négatif
Index >= 1 : Positif

Interprétation : Négatif

VDRL Qualitatif

Interprétation : Négatif (20/07/20)

Mme RIMAQUI Amal

Dossier N° : 240124-023

Page : 4/4

IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

Valeurs Usuelles

TOXOPLASMOSE (IgG)

• 24/01/2024

Titre IgG : 0,00 UI/ml

0.00 (20/07/20)

Titre 198

- < 4 UI/ml : Négatif
- Entre 4 et 8 UI/ml : Equivoque
- ≥ ou = 8 UI/ml : Positif

Absence d'IgG spécifiques détectables.

* Surveillance sérologique mensuelle indispensable jusqu'à l'accouchement et un mois après.

* Mesures d'hygiène et de prophylaxie.