

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

W21-847409

Complémentaire

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 13.168 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Fouzi Abbes

Date de naissance :

01 Nov 1950

Adresse :

115 BD ZNAR AL KHAYAM, TANJIA

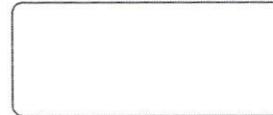
Tél. :

0668558681

Total des frais engagés : + 1000 + Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Khamlach Soukaina Age: 35 ans

Nom et prénom du malade :



Age: 35 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

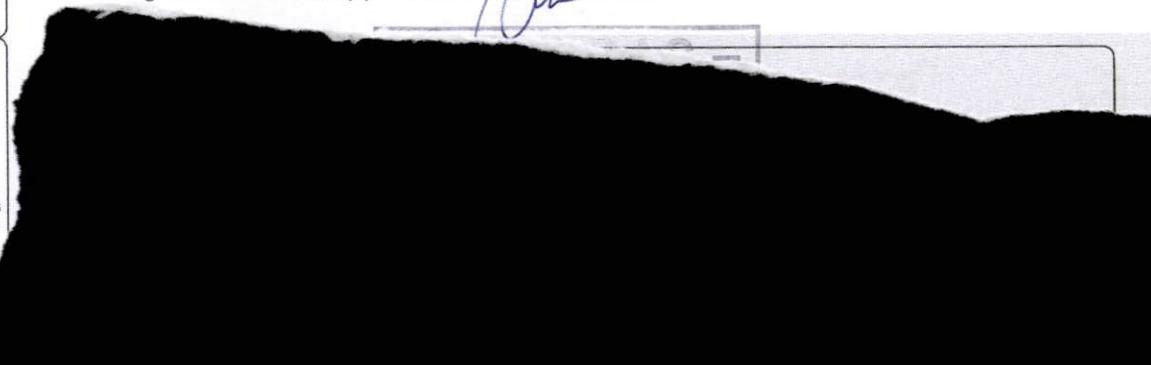
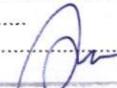
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Casa Le : 22/03/2014

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VIOLET ADHERENT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

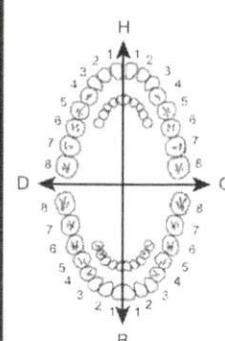
Important :

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

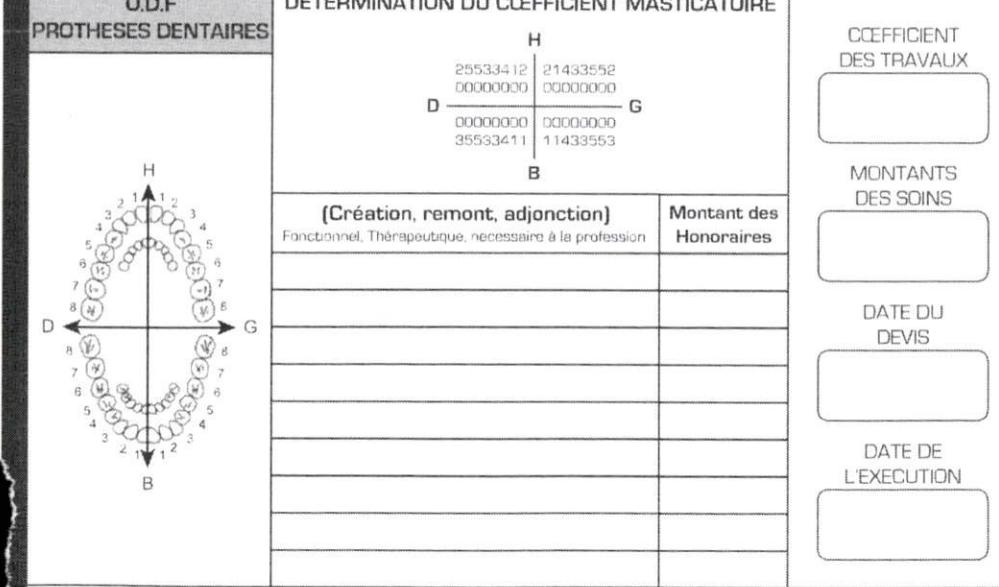
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DECOMPTE DE REMBOURSEMENT

Agent : KHAMLACH SOUKAINA
Bénéficiaire : KHAMLACH SOUKAINA
N° Dossier : 31534472

Matricule/RCAR : H7630
Date de Règlement : 23/02/2024
Médecin Traitant : CLINIQUE PRISE EN CHARGE

Actes médicaux	Frais engagés (Dh)	Montant non remboursé (Dh)	Montant remboursé (Dh)
CONS SPECIAL ECHOGRAPHIE	500.00	0.00	350.00
TOTAUX	500.00	0.00	350.00

Total de règlement (Dh) : 350,00

Fait à Casablanca, le : 16/03/2024





FEUILLE DE SOINS ET DE PRESCRIPTIONS MEDICALES

N° 16482268

A

Agent en activité Agent en retraite

Maladie Maternité ALD - ALC Accident Médecine de travail

REmplir par l'agent (Ainsi que les deux volets intérieurs)

Nom et prénom de l'agent : Khamlach Soukaina

N° RCAR

Matricule

H7630

N° CIN : MA 10 32 31

Adresse de l'agent : 115, Bd OMAR AL KHAYAM Etg 5

Appt 8, Hay Raha

Ville : Casablanca

N° Tél. : 0673 66 36 14

Signature de l'agent

A. Casab le 22/11/23

REmplir par le Médecin (Renseignements concernant le patient)

Qui est malade ? Agent Agent Retraité Conjoint Enfant

Nom et prénom du patient : KHAMLACH SOUKAINA

Date de naissance : 01/10/1985

Nature de la maladie à préciser obligatoirement sous pli confidentiel, adressé au médecin contrôleur

S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause :

suivi de grossesse

Médecin traitant

N° INP : 09 148 631 n

des actes médicaux	actes suivant nomenclature	et coefficient	Montant des honoraires	Signature du praticien
09.11.2023	CS		300	Dr. LILIANA MAMOUR
09.11.2023	ECLOGRAPHIE OBSTÉTRIQUE		300	Gynécologue obstétricienne
			16	

RÉSERVÉ HÔPITAL ET CLINIQUE (joindre facture détaillée et acquittée)

Date des actes médicaux	Désignation des actes suivant nomenclature	Acte	Durée séjour	Montant honoraire

EXÉCUTION DES ORDONNANCES (À remplir par le pharmacien et/ou l'opticien)

Date de l'ordonnance	Montant de la facture	Cachet du pharmacien et/ou de l'opticien attestant le paiement de la facture
09-11-2023	417,80	PHARMACIE DU CAF Dr. NABIL BENMOUSSA Téle : 06 22 39 89 73

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date de l'ordonnance	Coefficient / valeurs	Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire ou du spécialiste attestant la réalisation de l'examen
20/12/23	B100	159,0004	LABORATOIRE DE MEDICALISATION 109, Bd. Cémar Al Khayam, Casablanca Tél : 06000.603.41 - Fax : 0622.38.32.44/63

Dr. Lilia HAMOUMI CHAUDET
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

Suivi des grossesses normales et à haut risque
Accouchement
Echographie Gynéco-obstétricale
Chirurgie Gynéco-obstétricale
Coeliochirurgie - Hystéroskopie - Colposcopie
Maladies et Cancer du sein
Ménopause
Infertilité du couple

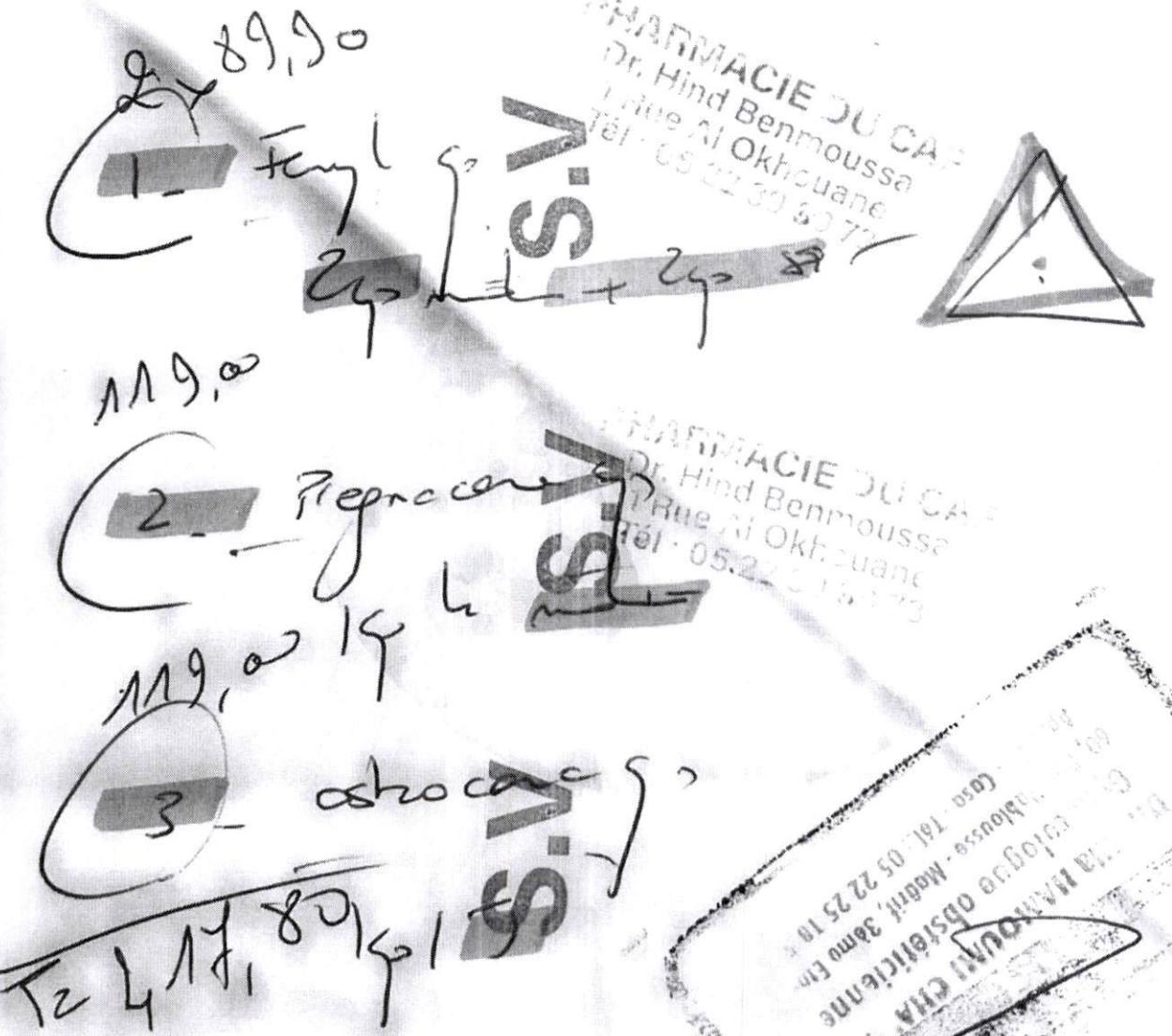


الدكتورة ليلية حمومي شوفي
اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

رعاية و مراقبة الحمل
التوليد
الشخص بالصدى الصوتي
جراحة أمراض النساء
التشخيص والجراحة بالمنظار
جراحة أمراض و سرطان الثدي
سن اليأس
العقم للزوجين

Ordonnance

Casablanca le : 09.11.2023 الدار البيضاء في :
Mme/Mlle : KHATIAH SOUKINA.



60 زقة نابلس الطابق 3 - شقة 11 - معاريف - الدار البيضاء

60, Rue Nabrousse - 3ème étage - Appt 11 - Maarif Ext. Casablanca

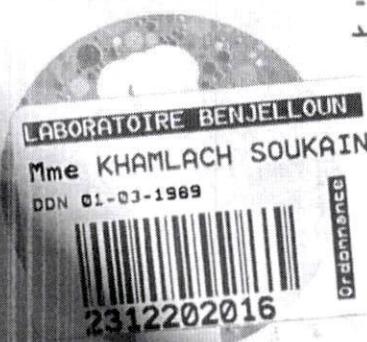
E-mail : hamoumichaudentlilia@gmail.com - Tél.: 05 22 25 18 54

Dr. Lilia HAMOUMI CHAUDET
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

Suivi des grossesses normales et à haut risque
Accouchement
Echographie Gynécologique et Obstétricale
Chirurgie Gynécologique
Coeliochirurgie - Hystéroskopie - Colposcopie
Maladies et Cancer du sein
Ménopause
Infertilité du couple

الدكتورة ليلية حمومي شوقي
إختصاصية في أمراض النساء والتوليد

رعاية و مراقبة الحمل
التوليد
الفحص بالصدى الصوتي
جراحة أمراض النساء
التشخيص والجراحة بالمنظار
جراحة أمراض و سرطان الثدي
سن اليأس
العقم للزوجين



Bilan Biologique

Casablanca le :

03. 11. 2023

الدار البيضاء في :

Mme/Mlle :

KHALACH SOUKAINA.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Groupage + Rhésus | <input type="checkbox"/> Ionogramme |
| <input type="checkbox"/> NFS-Plaquette | <input type="checkbox"/> Cholestérol |
| <input type="checkbox"/> Glycémie à jeun | <input type="checkbox"/> Cholestérol HDL |
| <input type="checkbox"/> Hb glyquée | <input type="checkbox"/> Cholestérol LDL |
| <input type="checkbox"/> HGPO/75g GLUCOSE → cf | <input type="checkbox"/> Triglycérides |
| <input checked="" type="checkbox"/> Toxoplasmose | <input type="checkbox"/> Acide Urique |
| <input type="checkbox"/> Rubéole | <input type="checkbox"/> TP-TCK / Bilan d'hémostase |
| <input type="checkbox"/> Syphilis | <input type="checkbox"/> Fibrinogène |
| <input type="checkbox"/> Sérologie Hépatite B | <input type="checkbox"/> ASLO |
| <input type="checkbox"/> Sérologie Hépatite C | <input type="checkbox"/> CRP |
| <input type="checkbox"/> VIT | <input type="checkbox"/> Vitesse de sédimentation |
| <input type="checkbox"/> RAI | <input type="checkbox"/> ECBU |
| <input type="checkbox"/> Urée | <input type="checkbox"/> Prélèvement vaginal + Recherche du streptocoque B |
| <input type="checkbox"/> Créatininémie | <input type="checkbox"/> Protéinurie de 24h |
| <input type="checkbox"/> SGPT | <input type="checkbox"/> Microalbuminine |
| <input type="checkbox"/> SGOT | <input type="checkbox"/> Vit D |
| <input type="checkbox"/> T3 T4 | |
| <input type="checkbox"/> Ferritinémie | |

Dr. Lilia HAMOUMI CHAUDET
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

Suivi des grossesses normales et à haut risque
Casablanca le 09/11/2023
Accouchement

Echographie Gynécologique et Obstétricale

Chirurgie Gynécologique

Cœliochirurgie - Hystéroskopie - Colposcopie

Patient : Mme KHAMILACHE SOUKAINA

Maladies et Cancer du sein

Ménopause

Affamnèse :

Infertilité du couple

Age maternel : 34 ans

Gestité : II

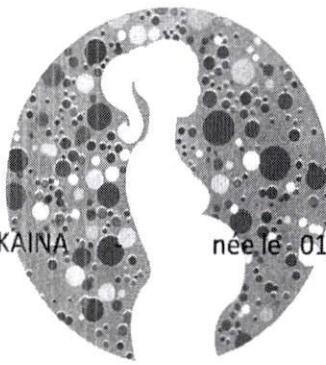
Parité : II - 1 EV / CESARIENNE - SFA - 2019 - PN 3700 g à terme

ATCDS : Allergie AINS / ASPIRINE

Groupage A + - RAI - TA : 11/7

Date des dernières règles 02/ 05/ 2023

Terme 27 SA +2J



الدكتورة ليلا حموي شوقي

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

رعاية و مراقبة الحمل

التوليد

الفحص بالصدى الصوتي

جراحة أمراض النساء

التشخيص والجراحة بالمنظار

جراحة أمراض و سرطان الثدي

سن اليأس

العقم للزوجين

Motif de consultation : Suivi de grossesse

ECHOGRAPHIE OBSTETRICALE par VOIE SUS PUBLIENNE :

Examen pratiqué sur un GENERAL ELECTRIQUE VOLUSON S8, équipé de sondes électroniques linéaire et convexe 3 D ET 4 D, de sonde endovaginale, et d'un doppler couleur mis en service en OCTOBRE 2020.

Les conditions de l'examen étaient bonnes.

On objective **un fœtus unique** en position **TRANSVERSE**.

Vitalité :

Activité cardiaque régulière à 148 bpm.

Mouvements actifs bien repérés, spontanés et normaux.

Bilan Biométrique : Correspondant au terme

EPF 1103 g +/- 161 g

Bilan Morphologique :

Structures crâniennes et cerveau:

La voute crânienne est vue, de forme et de contours normaux. Deux orbites.

Structures médianes en place dont le septum lucidum et le corps calleux. Plexus choroïdes bien vus.

Os propres du nez vus de profil.

Le profil ne révèle aucune anomalie décelable à la limite de cet examen.

Rachis : Suivi sur toute sa longueur, sans défaut de fermeture postérieure décelable.

Cœur : En position normale. Les 4 cavités cardiaques sont équilibrées.

Abdomen : Paroi antérieure bien fermée, estomac vu.

Membres : Les 4 membres sont vus sur leurs différents segments avec une bonne mobilité des différents segments.

Sexe Masculin .

Annexes fœtales :

Pas d'anomalie annexielle.

Liquide amniotique en quantité suffisante.

Le placenta est normoinséré.

Le doppler ombilical est normal.

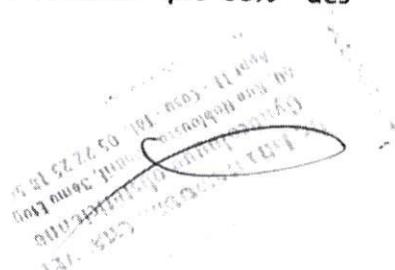
Conclusion

Grossesse mono-fœtale évolutive dont la biométrie est en rapport avec le terme théorique.

Croissance satisfaisante. Vitalité fœtale normale. Liquide amniotique en quantité suffisante. Placenta normoinséré.

Pas de signe d'appel en faveur d'une anomalie échographiquement dépistable à ce terme.

NB : Selon le CFEF, l'échographie de dépistage ne permet de détecter que 60% des pathologies fœtales connues à ce jour.





مختبر بنجلون للتحاليل الطبية
Laboratoire Benjelloun d'Analyses Médicales
Beauséjour

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Dr. Najib BENJELLOUN

Médecin Biologiste
Ancien Interne des Hôpitaux - Lyon
Maîtrise en Cytogénétique - Grenoble

DR LILIA HAMOUMI CHAUVENT

Date de l'examen: 20/12/2023

Mme KHAMLACH SOUKAINA

Date de naissance: 01/03/1989
Dossier N°: 2312202016



SEROLOGIES INFECTIEUSES

Cobas E411(ROCHE) – Alegria (ORGENTEC) – Techniques Immuno-chromatographiques – F200 (SD BIOSENSOR)

Sérologie de la Toxoplasmose (IgG)

31/10/2023

Titre:
(Electro-Chimi-Luminescence Cobas E411)

<0,13 UI/mL <1,00)

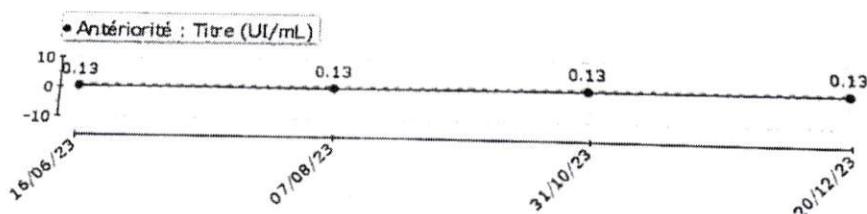
<0,13

Conclusion: Absence d'anticorps spécifiques antitoxoplasmose.
A contrôler tous les mois jusqu'à la fin de la grossesse.

Interprétation des résultats Toxo (IgG):

< 1 UI/mL	Négatif
1 à < 3 UI/mL	Douteux
= 3 UI/mL	Positif

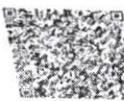
Les résultats suivants ont été obtenus avec le test ROCHE Toxoplasmose IgG. Ils ne sont pas interchangeables avec les résultats obtenus avec les tests des autres fabricants.



مختبر بنجلون للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Boulevard Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06000 503 40 / 0622 33 32 84/83
Fax : 05 22 39 33 65

Prélèvement à domicile sur rendez-vous : 06 63 45 60 50

109, Boulevard Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CACF)
Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax : 05 22 39 33 65 - WhatsApp : 06 63 790 723
benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)



1/1

LABORATOIRE BENJELLOUN D'ANALYSES MEDICALES

109, Boulevard Omar Al Khyam BEAUSEJOUR 20200 CASABLANCA

Tel: 05 22 39 32 84/53 - 06000 503 40 - Whatsapp Accueil 06 63 790 723

Fax: 05.22.39.33.65 www.labobenjelloun.ma

IF 51759668-CNSS 6441662- TP 36004769 - INPE Labo093001360 INP Dr097159024-ICE002980177000019

FACTURE N° : 2312202016

ORGANISME: OCP MUTUELLE

Mme SOUKAINA KHAMLACH

Date: 20/12/2023



Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
PS 0307	Prélèvement Sanguin Toxoplasmose IgG	E25 B100	E B	25.00 MAD 134.00 MAD
				Total 159.00 MAD

Total des B: 100

Montant total de la facture: 159 Dirhams.

Arrêtée la présente facture à la somme de cent cinquante-neuf dirhams .

اللaboratoire المختبر المجهزة لـ
الخدمات الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06000.503.40 / 0522.39.32.84/83
Fax : 0522.39.33.65

