

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.

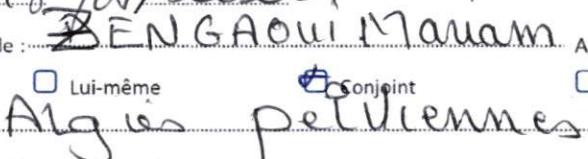
Adresses Mails utiles

- | | |
|---|-----------------------|
| <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.

N° W19-478597

34623

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input checked="" type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	12390	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	BEN R'HANNOU ADIL
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :	0662 765884	Total des frais engagés :	Dhs
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
 Dr Mohamed ZARQAUI Gynécologue Obstétricien 31, Rue Jalaldine Sayouti Place du Nid d'Iris - 20100 CASABLANCA Tél. 0522.36.06 - Fax 0522.36.04.44			
Date de consultation :	18/10/2020	Age:	30
Nom et prénom du malade :			
 BENGAOUI Mariam			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
 Algérienne			
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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 18/10/2020

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
18/07/2020	32		300 DH	INP : 0811140889

Dr Mohamed ZARQAOUTI
Gynécologue Obstétricien
Rue Jalaldine Sayouri
Place du Beldi d'Iris - 20100 CASABLANCA
Tél. 0522.36.36.06 - Fax 0522.36.04.44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

18/07/2020 2750

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		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.

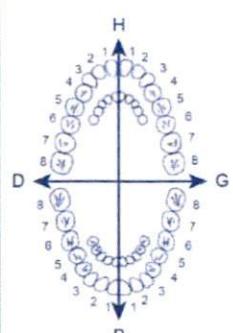
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
-----------------	----------------	------------------	-------------	-------

DENTAL TREATMENT	DENTS TREATED	NATURE OF CARES	COEFFICIENT	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



27,50

مصححة لزيرس
ynécologique
(In-Vitro) - Néonatalogie
مستجولات أمراض النساء و الولادة

le 18-07-20

M^{me} ZENGAOUI MARIM

27,50

- Spafon cp 8f/1jr

T = 27.50



PHARMACIE LA SUD AFRICA
Lot Madamer Grise - U.S.A.
Tél: 0522.36.06.06 - Fax: 0522.36.04.44

Clinique Les Iris
13, Place du Nid d'Iris (Racine)
Casablanca
Tél: 05 22 39 25 30 / 05 22 39 25 31
05 22 20 75 32. Fax: 05 22 39 25 33
Service Comptabilité

Dr Mohamed ZAROAOUI
Gynécologue - Obstétricien
31, Rue Vilaldine Sayyadi
Place du Nid d'Iris 20100 CASABLANCA
Tél: 0522.30.30.06 - Fax 0522.36.04.44

Clinique
13, Place du Nid d'Iris
Tél: 05 22 39 25 30 / 31 / 32
05 22 39 25 33
Service Comptabilité

Maternité - Chirurgie - Endoscopie Gynécologique

Assistance Médicale à la Procréation (Fécondation-In-Vitro) - Néonatalogie
URGENCES GYNÉCO - OBSTÉTRICALES 24/24 مسurgلات أمراض النساء و الولادة

18/07/2020

NOTE HONORAIRES

Dr Mohamed ZARQAÏ
Gynécologue Obstétricien
31, Rue Jalalidine Sayouti
Pl. Nid d'Iris - 20100 CASABLANCA
Tél. 05 22 39 25 30 - Fax : 05 22 39 25 33

Docteur

Prie Mme ZENGAOUI MARIAM EP BEN RHANNOU

Et lui présente suivant l'usage sa note d'honoraire
Pour K 1
S'élevant à la somme de : 300,00 Dhs.....

Dr Mohamed ZARQAÏ
Gynécologue Obstétricien
31, Rue Jalalidine Sayouti
Pl. Nid d'Iris - 20100 CASABLANCA
Tél. 05 22 39 25 30 - Fax : 05 22 39 25 33

Maternité - Chirurgie - Endoscopie Gynécologique

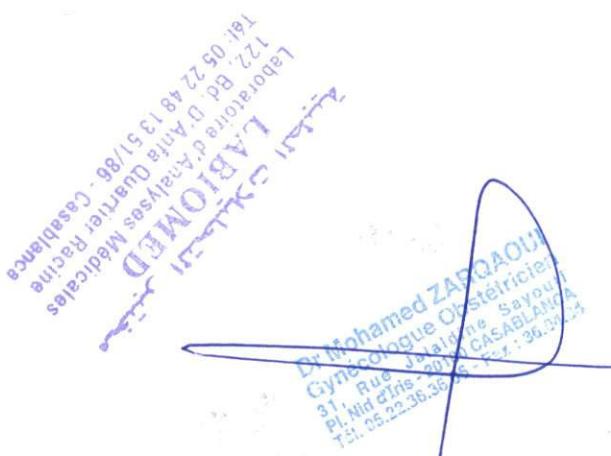
Assistance Médicale à la Procréation (Fécondation-In-Vitro) - Néonatalogie

URGENCES GYNÉCO - OBSTÉTRICALES 24/24

مستعجلات أمراض النساء و الولادة 24/24
Le 18-07-20

M^{me} Tangaoi Meriem

- NFS
- β HCG dosage
- CRP
- ECBU



Maternité - Chirurgie - Endoscopie Gynécologique

Assistance Médicale à la Procréation (Fécondation-In-Vitro) - Néonatalogie
URGENCES GYNÉCO - OBSTÉTRICALES 24/24 مستعجلات أمراض النساء و الولادة

Casablanca, le 18 Juillet 2020

Facture N° 202029

Date Entrée 18 Juillet 2020

Date de Sortie 18 Juillet 2020

Med Traitant :DR ZERQAOUI

P/Charge N° MUPRAS

Matricule N°

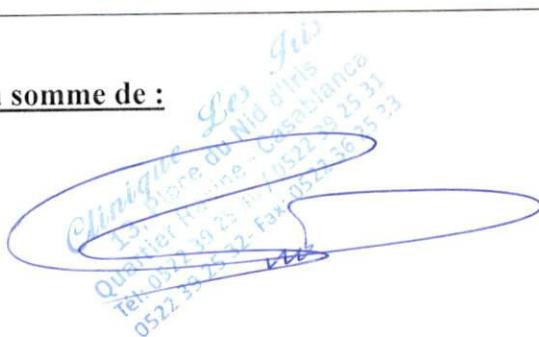
Diagnostic HOSP

ZENGAOUI MARIAM EP BEN RHANNOU

L i b e l l e	Coef.	Qté	Prix U.	Remise	Montant
** CLINIQUE **					
SEJOUR NORMAL 1/2 JOUR		1	200,00		200,00
INJECTION ET SURVEILLANCE		1	100,00		100,00
PHARMACIE (voir détail au verso)					100,00
** Total Clinique **					400,00
DR ZARQAOUI(Gynécologue-Obstetricien)		1	300,00		300,00
LABORATOIRE LABIOMED			1200,00		1200,00
					1500,00
				Clinique	400,00
				Honoraires	1500,00
				Total General	1.900,00

Arrêté La présente Facture à la somme de :

Mille Neuf Cent Dirhams



DETAIL PHARMACIE

ZENGAOUI MARIAM EP BEN RHANNOU

L i b e l l e	Quantité	Prix U.	Montant
INTRA NULE	2,00	6,25	12,50
NOSPA BTE DE 5 AMP	6,00	6,40	38,40
SERINGUES 5CC	2,00	5,00	10,00
SERUM SALEPOCHETTE	1,00	24,10	24,10
TUBULURE	1,00	15,00	15,00

Total **100,00**

*Clinique Les Guis
15 place de Mid El Hid
Quartier Nida - Casablanca
Tel: 0522 39 25 30 / 0522 36 25 31
0522 39 25 32 - Fax: 0522 36 25 33*

Dr Jalil ELMANJRA
Pharmacien biologiste
Ancien assistant des hôpitaux de Dijon • France

LABIOMED - S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067
Compte Banque Populaire - 190 780 21211 5575621 000 37307 Taha Hocine - Casablanca
122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

Ancien interne des hôpitaux de Besançon • France

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Dr Jalil ELMANJRA

Pharmacien Biologiste
Ancien Assistant des Hôpitaux de Dijon
Ancien Interne des Hôpitaux de Strasbourg

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Pharmacien Biologiste
Ancien Interne des Hôpitaux de Besançon
D.I.U. de Biologie de la Reproduction

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Casablanca le 18 juillet 2020

Mme ZANGAOUI MERIEM

Clinique Les Iris ICE 000084316000058

FACTURE N°	8516
------------	------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Protéine C réactive -----	B	100	
BHCG plasmatique -----	B	210	
Cyto-bactériologie des urines -----	B	140	
Déplacement -----	B	21	Total : B 551

Prélèvements :

Sang-----	Pc	15	
TOTAL DOSSIER		1 200,00 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Deux Cents Dirhams

122. Bd. d'Anfa Quartier Racine
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABIOMED Casablanca
16.05.22.48.13.51/86

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Mme ZANGAOUI MERIEM
Dossier N° : IRIS20562041

Dossier ouvert le : 18/07/20 Prélèvement reçu à 15:50 - Edité le : 20/07/20

Page N° 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

Hématies	:	4,55	M/mm ³	4 - 5,4
Hémoglobine	:	12,4	g/dl	11,5 - 16
Hématocrite	:	39	%	
V.G.M.	:	86,4	μ3	80 - 100
C.C.M.H.	:	31,6	%	30 à 36
T.C.M.H.	:	27,3	pg	27 à 32
Leucocytes	:	8 730	/mm ³	4000 - 10000

FORMULE LEUCOCYTAIRE

P. neutrophiles	:	55,1	%	soit	4 810	/mm ³	2000 à 7500
P. éosinophiles	:	1,9	%	soit	166	/mm ³	20 à 800
P. basophiles	:	0,3	%	soit	26	/mm ³	0 à 200
Lymphocytes	:	35,5	%	soit	3 099	/mm ³	1000 à 4000
Monocytes	:	7,2	%	soit	629	/mm ³	200 à 1000
Plaquettes	:	275 000	/mm ³				150000 - 500000

BIOCHIMIE

CRP (Protéine C Réactive)	:	3	mg/l	< 6
(Cobas C6000 - Technique turbidimétrique)				

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Mme ZANGAOUI MERIEM
Dossier N° : IRIS20562041

Dossier ouvert le : 18/07/20 Prélèvement reçu à 15:50 - Edité le : 20/07/20

Page N° 2/2

HORMONOLOGIE

Dosage de la BETA HCG plasmatique **715** mUI/ml
(Automate Cobas Roche 6000)

Valeurs usuelles en mUI/ml

Homme	:	< 3
Femme Cyclique	:	< 5
Femmes Ménopausées	:	< 10
1er Trimestre de Grossesse		
4-5 semaines	:	1500 - 23000
5-6 semaines	:	2400 - 135300
6-7 semaines	:	10500 - 161100
7-8 semaines	:	18000 - 209000
8-9 semaines	:	37500 - 218000
9-10 semaines	:	42800 - 219000
10-11 semaines	:	33700 - 218700
11-12 semaines	:	21800 - 193200
12-13 semaines	:	20300 - 166100
13-14 semaines	:	15400 - 190000
2ème Trimestre	:	4500 - 114400
3ème Trimestre	:	3500 - 80000

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER



N°

عدد

B.P. DH

د. ١٩٠٩

REÇU توصيل

Reçu de M^e TANGAONI MARIAH et BEN HAMM
توصلت من السيد ماري و بن حام
la somme de milli mery cent DH بما قدره

pour Hosp. et tabo + HM.

14

الموافق

في

امان

le ١٨١٧ / ٢ / ٢٠١٣

Signature

الامضاء

