

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.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



MUPRAS
Mutuelle de
& d'Actions
de Royal Air

LABO BENJELLOUN

Mme RIMAOUI AMAL

DDN 25-06-1990



2008102038

claration de Maladie

N° W19-557061

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12235

Société :

RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

RIMAOUI AMAL

Date de naissance :

25/06/1990

Adresse :

RES NEXT HOUSE VILLA
55 DAR BOU AZZA

Tél. :

0662 881666

Total des frais engagés :

1795,3€

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. KARAOUI Bouchra
Gynécologue Obstétricienne
22, Bd. Omar El Khayam
Tél: 05 22 26 50 00 Fax: 05 22 26 50 01

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Rimaoui Amal

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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.

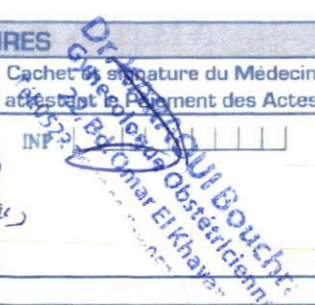
Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :


Le : 15/09/2020

16 SEP. 2020

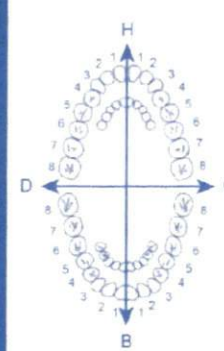
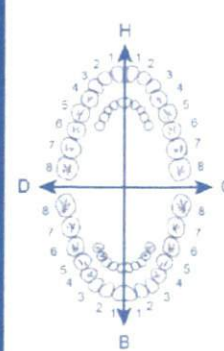
ACCUEIL

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
22/2/2015	Ex. 1		200 Dv	
	Ex. 2		300 Dv	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	10/08/2015	B = 948	1295,32

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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	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. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">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 colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				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															

Docteur Bouchra KARAOUI

Gynécologue - Obstétricienne

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Ex attachée et Interne des hôpitaux de Paris



Stérilité du couple - accouchement
chirurgie gynécologique - Coelochirurgie
maladie du sein - Echographie

الدكتورة بشرى قراوي

إختصاصية في أمراض النساء والولادة

خريجة كلية الطب بباريس

طبيبة ملحقة وطبية سابقة بمستشفيات باريس

عقم الزوجين - الولادة
الجراحة النسوية - الجراحة بالمنظار
أمراض الثدي - الفحص بالصدى

Casablanca, Le 22 JUN 2000 الدار البيضاء في

7 Rimaoui Amal

far

Purkele

Hiz

Ihiv

My

Thy

Thy

مختبر بنجلون للتحليلات الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar El Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06000.503.40 - 0522.39.32.84/53
Fax : 0522.39.33.66

LABO BENJELLOUN
Mme RIMAOUI AMAL
DDN 25-06-1990



2008102038

Ordonnance

Dr. KARAOUI Bouchra
Gynécologue Obstétricienne
22, Bd. Omar El Khayam
Tél: 0522 39 32 84

LABORATOIRE BENJELLOUN D'ANALYSES MEDICALES

109, Boulevard Omar Al Khyam Beauséjour 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 51102718 - CNSS 6441662 - PATENTE 34823087 - INP 093001360 - ICE 001686316000007

FACTURE N°: 2008102038

Mme AMAL RIMAOUI

Date: **10-08-2020**



Récapitulatif des analyses

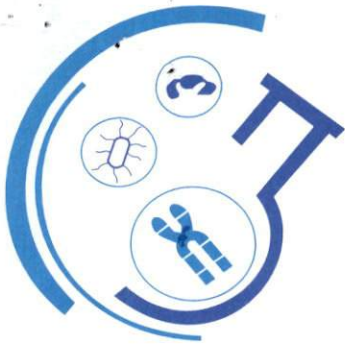
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B5	B
9005	Forfait de prise en charge pré-analytique du patient	B13	B
PS	Prélèvement Sanguin	E25	E
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
0307	Toxoplasmose IgG	B100	B
0324	Hépatite C : Dépistage	B300	B
0329	HIV 1 + HIV (1 +2) Dépistage	B200	B
0343	Rubéole IgG	B150	B
	Sérologie de la syphilis	B100	B

Total des B : 948

Montant total de la facture 1295.32 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de mille deux cent quatre-vingt-quinze dirhams trente-deux centimes.

مختبر بنجلون للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khyam Beauséjour
Casablanca
Tel: 06000.503.40 - 0522 39.32.84/53
Fax: 0622 39.33.65



مختبر بنجلون للتحاليل الطبية Laboratoire Benjelloun d'Analyses Médicales

Beauséjour

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

Mme RIMAOUI AMAL

Date de naissance: 25-06-1990

Dossier N° : 2008102038



Dr. Najib BENJELLOUN

Médecin Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux - Lyon

Maîtrise en Cytogénétique - Grenoble

DR BOUCHRA KARAOUI

Date de l'examen: 10-08-2020

MARQUEURS DES HEPATITES

Cobas E411(ROCHE)

Sérologie de l'hépatite C: Anticorps anti-HCV

Indice

(Electro-Chimi-Luminescence Roche)

0,115

(<0,900)

Conclusion: Sérologie Négative

Important: En cas d'hépatite aiguë, une réponse négative ne signifie pas nécessairement que le VHC n'est pas en cause, en particulier pour les résultats compris entre 0,80 et 1 doivent être interprétés avec prudence.

Dans 60% des cas environ, les anticorps ne se positivent que de façon retardée, entre 2 et 3 mois après l'élévation des transaminases ; il est donc conseillé de répéter la recherche.

مختبر بنجلون للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 05 22 39 32 53/84 - 06 000 503 40
Fax : 05 22 39 33 65

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

109, Bd. Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CAFC) - Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax : 05 22 39 33 65

benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)

CNSS : 6441662 IF : 51102718 PATENTE : 34823087 ICE : 001686316000007 INP : 93001360





مختبر بنجلون للتحليلات 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 BOUCHRA KARAOUI

Date de l'examen: 10-08-2020

Mme RIMAOUI AMAL

Date de naissance: 25-06-1990

Dossier N° : 2008102038



HEMATOCYTOLOGIE

(Automates PENTRA 80 XL (ABX) - KX21N (SYSMEX) - ISED (ALCOR SCIENTIFIC))

NUMERATION FORMULE SANGUINE

GLOBULES ROUGES (Erythrocytes)	4,81	M/ μ l	(4,00-5,20)
Hémoglobine	12,9	g/dL	(12,5-15,5)
Hématocrite	38,3	%	(37,0-47,0)
VGM (Volume globulaire moyen)	80,0	fL	(80,0-97,0)
TCMH	<u>26,8</u>	pg	(27,0-32,0)
CCMH	33,7	g/dL	(32,0-36,0)

GLOBULES BLANCS (Leucocytes)	8 900	/mm ³	(4 000-10 000)
1-Polynucléaires Neutrophiles	61,1%	Soit 5 438/mm ³	(1 500-7 000)
2-Polynucléaires Eosinophiles	2,0%	Soit 178/mm ³	(80-400)
3-Polynucléaires Basophiles	0,9%	Soit 80/mm ³	(0-100)
4-Lymphocytes	30,0%	Soit 2 670/mm ³	(1 500-4 000)
5-Monocytes	6,0%	Soit 534/mm ³	(200-1 000)

PLAQUETTES	227 000	/mm ³	(150 000-450 000)
------------	---------	------------------	-------------------

Conclusion sur l'hémogramme: Numération formule sanguine normale.

Remarque: Chez la femme enceinte, une chute progressive de l'hémoglobine à 11-12 g/dl dès la 10ème Semaine d'Aménorrhée.

مختبر بنجلون للتحليلات الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél: 06000.503.40 - 0622.33.32.84/53
Fax: 0622.33.33.65

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

109, Bd. Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CAFC) - Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax: 05 22 39 33 65

benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway: Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)

CNSS: 6441662 IF: 51102718 PATENTE: 34823087 ICE: 001686316000007 INP: 93001360





مختبر بنجلون للتحليلات 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 BOUCHRA KARAOUI

Date de l'examen: 10-08-2020

Mme RIMAOUI AMAL

Date de naissance: 25-06-1990

Dossier N° : 2008102038



SEROLOGIES INFECTIEUSES

Cobas E411(ROCHE) – Western Blot (EUROIMMUN) – Techniques Immuno-chromatographiques

Sérologie de la Toxoplasmose

IgG

(Electrochimiluminescence Cobas Roche)

0,26 UI/mL (<3,00)

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

Sérologie de la Rubéole

IgG

(Electrochimiluminescence Cobas Roche)

52,89 UI/mL (<10,00)

Conclusion: Présence d'IgG spécifiques. Immunité acquise probable ou immunisation en cours. A contrôler dans 3 semaines si contexte épidémiologique ou grossesse.

Sérologie de la Syphilis (Tréponématose)

TPHA Quantitative

(Electrochimiluminescence Cobas Roche)

0,106 (<1,000)

VDRL

(Précipitation d'une solution sous forme colloïdale)

Négative

Conclusion: Sérologie syphilitique négative.

Sérologie du Virus de l'Immunodéficience Humaine (HIV Combo: Ag p24 + Ac)

Indice

(Electrochimiluminescence Cobas Roche)

0,262 S/Co (<1,000)

Conclusion: Sérologie Négative

Résultat

(Technique immuno-chromatographique)

مختبر بنجلون للتحليلات الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06000.503.40 - 0622.32.34/53
Fax : 0622.33.33.65



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

109, Bd. Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CAFC) - Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax : 05 22 39 33 65

benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)

CNSS : 6441662 IF : 51102718 PATENTE : 34823087 ICE : 001686316000007 INP : 93001360