

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

## Déclaration de Maladie

Nº W19-425685

47940



Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10304

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Meryem El Idrissi Mohamed

Date de naissance :

09/03/1970

Adresse :

N6 Tnbd B bloc 17 Résidence Chabab  
Ain Sebae Casablanca

Tél. :

064 396 0102 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 : / /



## **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
21/22/2010	S		400,00	INF : 09/11/2010 Dr AIT EL HADJ Ghandi Oncolog Oncologue Médical Ghandi Imm.Ghandi 22 23 01 13

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
N	13/10/2020	451,30
N	13/10/2020	323,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	14/12/2020	B.58a	650 Dhs

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### **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	INP : <input type="text"/>																								
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>																								
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>																								
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="text"/>																								
				<b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="text"/>																								
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>																											
	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: right;">H</td> <td style="text-align: left;">25533412</td> <td style="text-align: right;">21423552</td> <td>*</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11423553</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">G</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H	25533412	21423552	*		00000000	00000000		D	00000000	00000000			35533411	11423553		B				G				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>
H	25533412	21423552	*																									
	00000000	00000000																										
D	00000000	00000000																										
	35533411	11423553																										
B																												
G																												
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession.			<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>																								
				<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>																								
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>																								



Docteur AIT EL HAJ Meryem  
الدكتورة أيت الحاج مريم  
Oncologue Médical

## Ghandi Oncology

Oncologie médicale - Radiothérapie

Traitements et prise en charge des cancers - Dépistage - Prévention - Radiothérapie conformationnelle 3D - Radiothérapie par modulation d'intensité IMRT - Radiothérapie stéréotaxique - Radiochirurgie - Curiethérapie - Oncologie médicale - Chimothérapie - Hormonothérapie - Thérapie ciblée - Immunothérapie - Traitement de la douleur - Soins palliatifs

A'Neszaen Ki Idrissi Nod

13/10/20

PPV: 96DH00  
PER: 11/22  
LOT: J1605-2

PPV: 96DH00  
PER: 11/22  
LOT: J1605-2

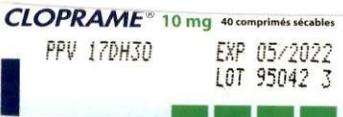
96.00 x 2

1. Prazo P.



10g/10

pdlt 2m



17/3/20

2. cloprame



mp < 3/1

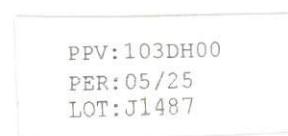
1/4 h art.

103.00

3. Tramadol LP



1mp h



250gs.

PPV: 25DH00

PER: 01/25

LOT: J329

4 - Scamof 50 

1 kg x 3/15

SR Dabub

45.40

DUPHALAC 66,5%  
SOL BUV 200 ML   
PER : 20/06/2022  
LOT : 09/2022  
P.P.V : 45DH40  
  
6 118000 010494

5 - Duphalac

1 kg x 2/10

68.60

6 - Idu poral 

1 kg x 3/15

45A.30.

Dr. AIT EL HAJ Meryem  
Ghandi Oncology  
Oncologue Médical  
236, Bd. Ghandi, Imm. Ghandi  
Offices 2ème Etag N°7  
Tél: 0522.23.01.13

PHARMACEUTIQUE  
Générale et Spécialisée  
Tunisie 1000  
Tél: 022.23.59.16

هيپانات®  
40 قرص  
A consommer de préférence avant fin : 07/2023  
Lot n° W1988 



**Ghandi Oncology**

Oncologie médicale - Radiothérapie

Docteur AIT EL HAJ Meryem

الدكتورة أيت الحاج مريم

Oncologue Médical

Traitements et prise en charge des cancers - Dépistage - Prévention - Radiothérapie conformationnelle 3D - Radiothérapie par modulation d'intensité IMRT - Radiothérapie stéréotaxique - Radiochirurgie - Curiethérapie - Oncologie médicale - Chimiothérapie - Hormonothérapie - Thérapie ciblée - Immunothérapie - Traitement de la douleur - Soins palliatifs

N'Herzehki Idrissi N°01

13/10/180

NFS

B. hepaticus

TP

CANCER (quantitative).

(valeur exacte)

Dr. AIT EL HAJ  
Ghandi Oncology  
Oncologue Médical

236, Bd. Ghandi, Imm. Chandi  
Offices 2<sup>ème</sup> Etage N°7  
Tél : 0522 23.01.13



236, Bd. Ghandi, Imm Ghandi Offices,  
2<sup>ème</sup> étage N°7, Casablanca  
(Au dessus de la Visite Technique Ghandi)



ghandioncology@gmail.com



05 22 23 01 13  
06 62 51 02 51



**Facture**      **8042**

**CASABLANCA** Le : **14/10/2020**

Analyses effectuées le: **14/10/2020**

Pour..... **Mr. MERZOUKI IDRISI MOHAMED**

Sur prescription du : Dr AIT EL HAJ

Code..... **2BC8833**

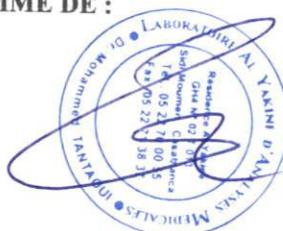
NFS=B80 GOT=B50 GPT=B50 GGT=B50  
PAL=B50 BIL=B70 TP=B30 CA199=B200

**Total : B 580**

**Montant Net : 650.00 Dh**

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :**

**SIX CENT CINQUANTE Dhs 00 Cts**





**Ghandi Oncology**  
Oncologie médicale - Radiothérapie

Dr ALAMI Leila  
Oncologue - Radiothérapeute

Dr Kenza BENMESSAOUD  
Oncologue - Radiothérapeute

DR AIT EL HAJ Meryem  
Oncologue Médical

Traitement et prise en charge des cancers - Dépistage - Prévention - Radiothérapie conformationnelle 3D - Radiothérapie par modulation d'intensité IMRT - Radiothérapie stéréotaxique - Radiochirurgie - Curiethérapie - Oncologie médicale - Chimiothérapie - Hormonothérapie - Thérapie ciblée - Immunothérapie - Traitement de la douleur - Soins palliatifs

Casablanca Le : 13/10/2020

Mr MEROUKI ELIDRISSI MOHAMED

323,00.

1. Onset 8 mg :

1 cp x 2 / jour pdt 3 jours

Onset 8 mg  
AMM N°: 36/13DMP/21/NRQ  
P.P.V : 323,00 DH  
N°: 37 / 31  
Ain Selouane Casablanca  
Tél : 05 22 75 59 16

Indications, contre-indications et posologie :  
voir notice.

AMM N°: 36/13DMP/21/NRQ

B. No. 296

MFG. 02/2020

EXP. 02/2023

2. Prazol

1 gel par jour pendant 8 jours

✓ 3. Clopram : si nausée

1 cp fois 3 par jour 1/4h avant les repas

4. Bains de bouche

2/3 sérum bicar 1.4%+1/3 sérum salé 0.9%

4 à 6 gargarismes par jour

✓ 5. Daktarin gel : si aphte

1 application fois 3 par jour

QSP 3 cycles= 2 mois

Dr AIT EL HAJ Meryem

Dr. AIT EL HAJ Meryem  
Ghandi Oncology  
Oncologue Médical  
236, Bd. Ghandi , Imm. Chandi  
Offices 2ème Etage N°7  
Tél : 05 22 73 01 13



**مختبر اليقين للتحاليل الطبية**  
**LABORATOIRE AL YAKINE**  
**D'ANALYSES MEDICALES**

Prélèvement du : 14/10/2020

Référence : 51014NC273  
 Matricule :

**Dr. Mohammed TANTAOUI**

Biogiste

Diplômé de Toulouse (France)  
 Bactériologie - Biochimie - Hématologie  
 Immunologie - Parasitologie  
 Virologie - Mycologie

**Mr. MERZOUKI IDRISI MOHAMED**

Médecin: **Dr. AIT EL HAJ**

14/10/2020



2BC8833

## HEMATOLOGIE

Analyses

Résultats

Normes

Antécédents

### NUMÉRATION FORMULES

(Technique: Sysmex XS 1000 i )

Globules rouges.....	<b>5.12</b>	Million/mm3	(4.5 - 5.9)
Hémoglobine.....	<b>13.6</b>	g/100ml	(13.0 - 17.0)
Hématocrite.....	<b>40.8</b>	%	(40 - 50)
Volume globulaire (VGM) .....	<b>80</b>	$\mu$ l	(83 - 98)
Charge (TGMH).....	<b>27</b>	pg	(27 à 33)
Concentration (CGMH) .....	<b>33</b>	%	(31 à 36)
 Globules blancs.....	<b>7570</b>	/mm3	(4000 - 10000)
Polynucléaires neutrophiles....	<b>67.4</b>	%	(50 - 70)
soit.....	5102	/mm3	(2000 - 7000)
Polynucléaires éosinophiles....	<b>1.7</b>	%	(1.5 - 4.5)
soit.....	129	/mm3	(40 - 400)
Polynucléaires basophiles....	<b>0.3</b>	%	(0 - 2)
soit.....	23	/mm3	(0 - 100)
Lymphocytes.....	<b>21</b>	%	(25 - 45)
soit.....	1590	/mm3	(1500 - 4000)
Monocytes.....	<b>9.6</b>	%	(2 - 10)
soit.....	727	/mm3	(200 - 800)
total...	<b>100</b>	%	
 Plaquettes.....	<b>227</b>	Mille/mm3	(150 à 400)





**مختبر اليقين للتحاليل الطبية  
LABORATOIRE AL YAKINE  
D'ANALYSES MEDICALES**

Prélèvement du : 14/10/2020

Référence : 51014NC273

Matricule :

**Dr. Mohammed TANTAOUI**

Biogliste

Diplômé de Toulouse (France)

Bactériologie - Biochimie - Hématologie

Immunologie - Parasitologie

Virologie - Mycologie

**Mr. MERZOUKI IDRISI MOHAMED**

Médecin: **Dr. AIT EL HAJ**

14/10/2020



2BC8833

**MARQUEURS TUMORAUX**

Analyses

Résultats

Normes

Antécédents

**ANTIGENE CA 19 - 9**

(Tech. Chimiluminescence)

Résulat.....:

**20508**

U/ml

(0 à 39)

*[Signature]*





**مختبر اليقين للتحاليل الطبية**  
**LABORATOIRE AL YAKINE**  
**D'ANALYSES MEDICALES**

**Dr. Mohammed TANTAOUI**

**Biogiste**

Diplômé de Toulouse (France)  
 Bactériologie - Biochimie - Hématologie  
 Immunologie - Parasitologie  
 Virologie - Mycologie

Prélèvement du : 14/10/2020

Référence : 51014NC273

Matricule :

**Mr. MERZOUKI IDRISI MOHAMED**

Médecin: **Dr. AIT EL HAJ**

14/10/2020



2BC8833

## HEMOSTASE

Analyses

Résultats

Normes

Antécédents

TAUX DE PROTHROMBINE ( T P ) .... : **70.5** % ( 70 à 100 )

## BIOCHIMIE

Analyses

Résultats

Normes

Antécédents

Bilirubine Totale.....	<b>11.0</b>	mg/l	( 0 à 10 )
Bilirubine Indirecte (Libre) ...	<b>5.7</b>	mg/l	( 0 à 10 )
Bilirubine Directe (Conjuguée) :	<b>5.3</b>	mg/l	( 0 à 2 )

Gamma -G.T..... : **430.5** UI/l ( < à 49 )

Transaminases SGOT/ASAT..... : **50.1** UI/l ( < à 40 )

Transaminases SGPT/ALAT..... : **34.1** UI/l ( < à 40 )

Phosphatases alcalines..... : **318** UI/l ( < 105 )



# CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

NOM DU PATIENT : M. MERZOUKI IDRISI  
MOHAMED  
DATE DE NAISSANCE : 09/03/1970  
COC20J16083820



Reçu N°: 34320

Paiement du 16/10/2020 11h51

Montant	1 400,00 Dh
---------	-------------

Type de paiement	Espèce
------------------	--------