

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.



Déclaration de Maladie

N° W19-588737

53953

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5145 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENARDJIAN - JAMAL 25-04-60

Date de naissance : 295 Rue ABU DAUD DAOUSSI MARSEILLE

Adresse : CABA

Tél : 0691510773 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BERRADA GOUZI SAMIRA Age : / /

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : ADENOCARCINOME

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 / 12 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| | | | | INF: [Signature] |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------|-----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

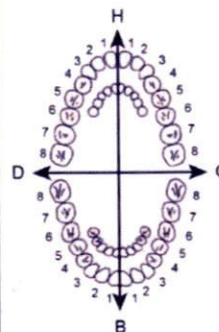
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| | 24/11/16 | B390 | 575,00M |
| | 24/11/16 | B390 | 575,00M |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

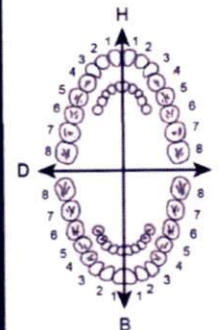
| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

RADIOTHERAPIE PERSONNALISEE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE
 RADIOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINACS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOTHERAPIE METABOLIQUE
 CURIETHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOETHERAPIE - CHIMIOETHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجه بالصور - معجل الإلكترونات حامل للسكانز - الجراحة الإشعاعية
 العلاج الإشعاعي الباطني و الفياض - الإشعاعي النووي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

CASABLANCA, LE

Mme/Mr. :

Benouda Gouz. SAMIRA

☒ NFS + PLAQUETTES

☒ UREE + CREA MINEMIE

☐ GLYCEMIE

☐ TRANSAMINASES (TGO - TGP)

☐ YGT + PHOSPHATASES ALKALINES

☒ *Hemogramme*

☒ *CRP*

☐

☐

☐

RDV, le : à

AVEC LES RESULTATS DES ANALYSES

www.centrealkindy.ma | E-mail : alkindy.oncologie@centrealkindy.ma

المقر الرئيسي 2 و 4، زنقة يوسف الكندي - شارع بن سينا - الدار البيضاء معاريف - المغرب 20370

Siège Social : 2 et 4, Rue Youssef Al Kindy - Bd. Ibn Sina - Casablanca Maârif - Maroc 20370

Tél : +212 520 48 72 00 (L.G) - Fax : +212 522 39 37 34

RADIOTHERAPIE PERSONNALISEE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE
 RADIOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINACS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOTHERAPIE METABOLIQUE
 CURIETHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOTHERAPIE - CHIMIOTHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجه بالصور - معجل الإلكترونات حامل للسكانز - الجراحة الإشعاعية
 العلاج الإشعاعي الباطني و الفياض - الإشعاعي النووي - العلاج الكميائي الباطني - الإستشفاء

CASABLANCA, LE :

Mme/Mr. : **Berrada GHAUZI SAMIAA**

- ☒ NFS + PLAQUETTES
☒ UREE + CREATINEMIE
☐ GLYCEMIE
☒ TRANSAMINASES (TGO + TGP)
☒ γGT + PHOSPHATASES ALCALES
☒ ~~ASAT~~
☒ Bilirubine T / BD.
☒ CRP
☐ Procalcitonine

RDV, le : à

AVEC LES RESULTATS DES ANALYSES

www.centreakindy.ma | E-mail : alkindy.oncologie@centreakindy.ma

المقر الرئيسي 2 و 4، زنقة يوسف الكندي - شارع بن سينا - الدار البيضاء معاريف - المغرب 20370

Siège Social : 2 et 4, Rue Youssef Al Kindy - Bd. Ibn Sina - Casablanca Maârif - Maroc 20370

Tél : +212 520 48 72 00 (L.G) - Fax : +212 522 39 37 34

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

Mme BERRAD GOUZI SAMIRA
Dossier N° : KIN20604741

Dossier ouvert le : 07/11/20 Prélèvement reçu à 12:35 - Edité le : 14/11/20

Page N° 2/2

IONOGRAMME SANGUIN

| | | | | |
|---|---|-------------|----------|-------------|
| * SODIUM (Na ⁺) | : | 132 | m.eq / l | 135 à 150 |
| (Potentiométrie Cobas C6000) | | | | |
| POTASSIUM (K ⁺) | : | 4,2 | m.eq / l | 3,6 à 5,4 |
| (Potentiométrie Cobas C6000) | | | | |
| CHLORE (Cl ⁻) | : | 96 | mmol/l | 95 à 108 |
| (Potentiométrie Cobas C6000) | | | | |
| RESERVE ALCALINE | : | 22 | m.eq / l | 21 à 29 |
| (Cobas C6000) | | | | |
| PROTEINES TOTALES | : | 64 | g/l | 60 à 80 |
| (Cobas C6000) | | | | |
| CALCIUM PLASMATIQUE | : | 98 | mg/l | 86 à 107 |
| (Cobas C6000) | : | 2,45 | mmol/l | 2,15 à 2,67 |
| * CRP (Protéine C Réactive) | : | 7 | mg/l | < 6 |
| (Cobas C6000 - Technique turbidimétrique) | | | | |

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

LABIOMED
Laboratoire d'Analyses Médicales
122, Bd. D'Anfa Quartier Racine
Casablanca - Tél: 05 22 48 13 51/96

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

Mme BERRAD GOUZI SAMIRA

Dossier N° : KIN20604741

Dossier ouvert le : 07/11/20 Prélèvement reçu à 12:35 - Edité le : 14/11/20

Page N° 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

| | | | | |
|-------------|---|--------------|-------|--------------|
| Hématies | : | 4,45 | M/mm3 | 4 - 5,4 |
| Hémoglobine | : | 11,7 | g/dl | 11,5 - 16 |
| Hématocrite | : | 35 | % | |
| * V.G.M. | : | 79,1 | μ3 | 80 - 100 |
| C.C.M.H. | : | 33,2 | % | 30 à 36 |
| T.C.M.H. | : | 26,3 | pg | 27 à 32 |
| Leucocytes | : | 4 040 | /mm3 | 4000 - 10000 |

FORMULE LEUCOCYTAIRE

| | | | | | | | |
|-----------------|---|----------------|------|------|--------------|------|-----------------|
| P. neutrophiles | : | 72,1 | % | soit | 2 913 | /mm3 | 2000 à 7500 |
| P. éosinophiles | : | 0,0 | % | soit | 0 | /mm3 | 20 à 800 |
| P. basophiles | : | 0,0 | % | soit | 0 | /mm3 | 0 à 200 |
| Lymphocytes | : | 22,5 | % | soit | 909 | /mm3 | 1000 à 4000 |
| Monocytes | : | 5,4 | % | soit | 218 | /mm3 | 200 à 1000 |
| Plaquettes | : | 217 000 | /mm3 | | | | 150000 - 500000 |

BIOCHIMIE

| | | | | |
|---------------|---|-------------|--------|-------------|
| UREE | : | 0,41 | g/l | 0,15 à 0,50 |
| (Cobas C6000) | : | 6,83 | mmol/l | 2,49 à 8,32 |
| CREATININE | : | 6,2 | mg/l | 6 à 13 |
| (Cobas C6000) | : | 55 | μmol/l | 54 à 117 |

Dr Jalil ELMANJRA

المختبر التحليلات الطبية
LABIOMED
Laboratoire d'Analyses Médicales
122, Bd. D'Anfa Quartier Racine
Casablanca - Tél: 05 22 48 13 51/96
Dr Abdelaziz LEMSEFFER

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

Mme BERRADA GOUZI SAMIRA

Dossier N° : KIN20609600

Dossier ouvert le : 14/11/20 Prélèvement reçu à 12:21 - Edité le : 15/11/20

Page N° 2/3

IONOGRAMME SANGUIN

| | | | | |
|------------------------------|---|------------|----------|-------------|
| SODIUM (Na ⁺) | : | 135 | m.eq / l | 135 à 150 |
| (Potentiométrie Cobas C6000) | | | | |
| POTASSIUM (K ⁺) | : | 4,0 | m.eq / l | 3,6 à 5,4 |
| (Potentiométrie Cobas C6000) | | | | |
| CHLORE (Cl ⁻) | : | 95 | mmol/l | 95 à 108 |
| (Potentiométrie Cobas C6000) | | | | |
| RESERVE ALCALINE | : | 25 | m.eq / l | 21 à 29 |
| (Cobas C6000) | | | | |
| PROTEINES TOTALES | : | 63 | g/l | 60 à 80 |
| (Cobas C6000) | | | | |
| CALCIUM PLASMATIQUE | : | 96 | mg/l | 86 à 107 |
| (Cobas C6000) | : | 2,4 | mmol/l | 2,15 à 2,67 |

BILIRUBINES

| | | | | |
|-------------------------------------|---|------------|--------|---------|
| BILIRUBINE TOTALE | : | 3,2 | mg/l | < 10 |
| (Cobas C6000) | : | 5,5 | µmol/l | < 17 |
| Bilirubine Indirecte, non conjuguée | : | 1,2 | mg/l | < 8 |
| (Cobas C6000) | : | 2,1 | µmol/l | < 13,68 |
| Bilirubine directe, conjuguée | : | 2,1 | mg/l | < 3 |
| (Cobas C6000) | : | 3,6 | µmol/l | < 5,13 |

ENZYMOLOGIE

TRANSAMINASES

| | | | | |
|----------------------------------|---|------------|------|------|
| SGOT/ASAT | : | 11 | UI/l | < 37 |
| (Cobas C6000) | | | | |
| SGPT/ALAT | : | 18 | UI/l | < 40 |
| (Cobas C6000) | | | | |
| * GGT Gamma Glutamyl Transférase | : | 155 | UI/l | < 55 |
| (Cobas C6000) | | | | |

Dr Jalil ELMANJRA

مختبر التحليلات الطبية
LABIOMED
Laboratoires d'Analyses Médicales
122, Bd. D'Anfa Quartier Maccine
Casablanca - Tél: 05 22 48 13 51 / 05 22 48 13 96 - Fax: 05 22 48 13 96 - Urgences: 06 61 33 02 04 / 05
S.N.C • RC : Casablanca : 92541 • IF : 01022247 • CNSS : 6007670 • Patente : 30200174 • ICE : 000231012000067

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

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

Mme BERRADA GOUZI SAMIRA

Dossier N° : KIN20609600

Dossier ouvert le : 14/11/20 Prélèvement reçu à 12:21 - Edité le : 15/11/20

Page N° 1/3

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

| | | | | |
|--------------|---|---------------|-------------------|--------------|
| Hématies | : | 5,00 | M/mm ³ | 4 - 5,4 |
| Hémoglobine | : | 13,3 | g/dl | 11,5 - 16 |
| Hématocrite | : | 40 | % | |
| V.G.M. | : | 80,8 | μ ³ | 80 - 100 |
| C.C.M.H. | : | 32,9 | % | 30 à 36 |
| T.C.M.H. | : | 26,6 | pg | 27 à 32 |
| * Leucocytes | : | 10 040 | /mm ³ | 4000 - 10000 |

FORMULE LEUCOCYTAIRE

| | | | | | | | |
|-----------------|---|----------------|------------------|------|--------------|------------------|-----------------|
| P. neutrophiles | : | 91,8 | % | soit | 9 217 | /mm ³ | 2000 à 7500 |
| P. éosinophiles | : | 0,0 | % | soit | 0 | /mm ³ | 20 à 800 |
| P. basophiles | : | 0,2 | % | soit | 20 | /mm ³ | 0 à 200 |
| Lymphocytes | : | 5,9 | % | soit | 592 | /mm ³ | 1000 à 4000 |
| Monocytes | : | 2,1 | % | soit | 211 | /mm ³ | 200 à 1000 |
| Plaquettes | : | 253 000 | /mm ³ | | | | 150000 - 500000 |

BIOCHIMIE

| | | | | |
|---------------|---|-------------|--------|-------------|
| UREE | : | 0,32 | g/l | 0,15 à 0,50 |
| (Cobas C6000) | : | 5,33 | mmol/l | 2,49 à 8,32 |
| * CREATININE | : | 5,1 | mg/l | 6 à 13 |
| (Cobas C6000) | : | 45 | μmol/l | 54 à 117 |

Dr Jalil ELMANJRA

مختبر التحليلات الطبية
LABIOMED
Laboratoires d'Analyse Médicales
122, Bd. D'Anfa Quartier Racine
Casablanca - Tél: 05 22 48 13 51 / 86

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

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

Mme BERRADA GOUZI SAMIRA

Dossier N° : KIN20609600

Dossier ouvert le : 14/11/20 Prélèvement reçu à 12:21 - Edité le : 15/11/20

Page N° 3/3

PAL : 80 UI/l 24 - 279

BIOCHIMIE

| | | | |
|--|--------|-------|-------|
| * CRP (Protéine C Réactive) (Cobas C6000 - Technique turbidimétrique) | : 47 | mg/l | < 6 |
| PROCALCITONINE | : 0,07 | ng/ml | < 0,5 |

Dr Jalil ELMANJRA

مختبر التحليلات الطبية
LABIOMED
Laboratoires d'Analyses Médicales
122, Bd. D'Anfa Quartier Racine
Casablanca - Tél: 05 22 48 13 51 - 05 22 48 13 96

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Laboratoire LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED - S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067
Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211 5575621 000 3 / 30 / Taha Houcine - Casablanca
122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

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 samedi 7 novembre 202 MME BERRAD GOUZI SAMIRA

AL KINDY ICE 000205043000017

| | |
|------------|-------|
| FACTURE N° | 13848 |
|------------|-------|

Analyses :

| | | | |
|-----------------------------------|---|-----|---------------|
| Numération formule sanguine ----- | B | 70 | |
| Urée ----- | B | 30 | |
| Créatinine sanguine ----- | B | 30 | |
| Iono (Na-K-Cl-RA-Ca-PT) ----- | B | 160 | |
| Protéine C réactive ----- | B | 100 | Total : B 390 |

Prélèvements :

| | | | |
|-----------|----|----|--|
| Sang----- | Pc | 15 | |
|-----------|----|----|--|

| | |
|---------------|-----------|
| TOTAL DOSSIER | 575,00 DH |
|---------------|-----------|

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq Cent Soixante Quinze Dirhams

المستشفى
LABIOMED
Laboratoire d'Analyses Médicales
122, Bd d'Anfa - Quartier Racine
Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86

Payé en
Espèces

Laboratoire LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED -S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067
Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211 5575621 000 3 / 30 / Taha Houcine - Casablanca
122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

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 samedi 14 novembre 20 Mme BERRADA GOUZI SAMIRA

AL KINDY ICE 000205043000017

| | |
|------------|-------|
| FACTURE N° | 14388 |
|------------|-------|

Analyses :

| | | | |
|-----------------------------------|---|-----|----------------|
| Numération formule sanguine ----- | B | 70 | |
| Urée ----- | B | 30 | |
| Créatinine sanguine ----- | B | 30 | |
| Iono (Na-K-Cl-RA-Ca-PT) ----- | B | 160 | |
| Bilirubines ----- | B | 70 | |
| Transaminases ----- | B | 100 | |
| Gamma Glutamyl Transférase ----- | B | 50 | |
| Phosphatases alcalines ----- | B | 50 | |
| Protéine C réactive ----- | B | 100 | |
| Procalcitonine ----- | B | 450 | Total : B 1110 |

Prélèvements :

| | | | |
|-----------|----|----|--|
| Sang----- | Pc | 15 | |
|-----------|----|----|--|

| | |
|---------------|-------------|
| TOTAL DOSSIER | 1 605,00 DH |
|---------------|-------------|

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Six Cent Cinq Dirhams

LABIOMED
Laboratoire d'Analyses Médicales
122, Bd. D'Anfa Quartier Racine
Casablanca - Tél: 05 22 48 13 51/96

Payé en
Espèces