

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

- 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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-799373

168530

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12547 Société : Royal Air Maroc

☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre**

Nom & Prénom : EL FOULANI KABIL

Date de naissance : 09/02/1985

Adresse : RES LES CHAMPS DU ADPT B12 ENNASIM
CASA BLANCA

Tél. : 06 61 16 63 37 Total des frais engagés : # 1085 # Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ANNA ANNA Deyev Age: / /

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

Nature de la maladie : Affection longue durée

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 : 13/07/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Dr. Layachi - Tahiri Faouzia

Gynécologie - Obstétrique

73, Abdellah Ibnou Nafii - Maârif

Tél.: 05 22 25 56 94 / 05 22 98 66 11

Gsm: 06 28 56 92 59

Casablanca

11/07/2023

Casablanca, Le :

Mme Ennasser Meryem

249.00



CARIBAN

1 comprimé le soir au coucher

70.00



YOFOLVIT

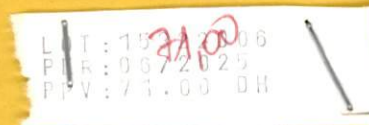
1 comprimé le matin

119.00

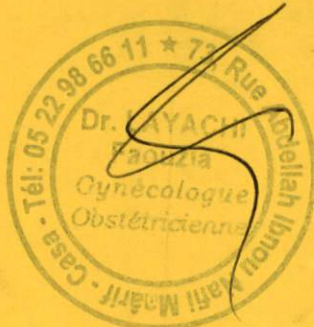
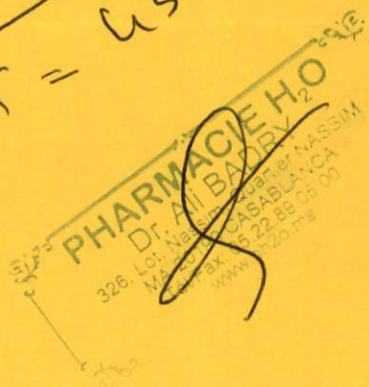


PREGNACARE

1 comprimé le matin



T = 439.00



Dr. Layachi - Tahiri Faouzia

Gynécologie - Obstétrique

73, Abdellah Ibnou Nafii - Maârif

Tél.: 05 22 25 56 94 / 05 22 98 66 11

Gsm: 06 28 56 92 59

Casablanca

Casablanca, Le : 11/07/23

RECU

Je soussignée certifie avoir reçu la somme
de six cents cinquante (650dh) dirhams de
Mme ENNASSER MERYEM pour
Une consultation spécialisée (300 dh)
+ une échographie obstétricale (350 dh).







Obstétrique Rapport

Page 1/4

DR LAYACHI FAOUZIA

Informations sur le patient / l'examen

Date d'examen: 11.07.2023

ID Patient VSX806459-23-05-10-4
Nom ENNASSER, MERYEM
DOB, Age
Sexe Féminin

Gestité
Parité
AB
Ectopique
Fœtus 1

DDR 25.03.2023 DDC DPA 30.12.2023 AG 15s3d

AG(MAE) 14s4d
DPA(MAE) 05.01.2024

Praticien
Commentaire

Méd. réf.
Indication

Échographiste

PFE (Hadlock)	Valeur	Plage	Âge	Plage	GP (Hadlock)
CA/BIP/LF/CT	92g	± 13g	14s0d		1.5%

Mesures 2D	MAE	Valeur	m1	m2	m3	Méth.	GP	AG
IT		1.10 mm	1.10			moy.		
BIP (Hadlock)	✓	2.99 cm	2.99			moy.		15s3d
DFO (HC)		3.65 cm	3.65			moy.		
CT (Hadlock)	✓	10.05 cm	10.05			moy.		14s5d
CT* (Hadlock)	□	10.45 cm	10.45					15s0d
CA (Hadlock)	✓	8.37 cm	8.37			moy.		14s5d
LF (Hadlock)	✓	1.21 cm	1.21			moy.		13s4d
LCC (Hadlock)	✓	8.14 cm	7.93	8.35		moy.		14s1d

Calculs 2D	Plage
CT/CA (Campbell)	1.20 (1.05 - 1.39)
IC (BIP/DOF)	82% (70 - 86%)
LF/BIP	40% (AG: OOR)
LF/CA	14% (20 - 24%)
LF/CT (Hadlock)	0.12 (0.14 - 0.17)

Anatomie fœtale

Tête / Cou

Crâne normal
Faux de ligne médiane normal

Nom : **ENNASSER, MERYEM**

ID patient : **VSX806459-23-05-10-4**

Visage

Profil **normal**

Thorax

Thorax **normal**

Diaphragme **normal**

Cœur

Vue 4 cavités **normal**

Abdomen

Insertion du cordon **normal**

Estomac **normal**

Reins **normal**

Vessie **normal**

Rachis

Colonne vertébrale **normal**

Membres / Squelette

Bras **normal**

Jambes **normal**

Limbs **normal**

Placenta

Localisation Placenta **latérale gauche**

Général

Liquide Amniotique **quantité normale**

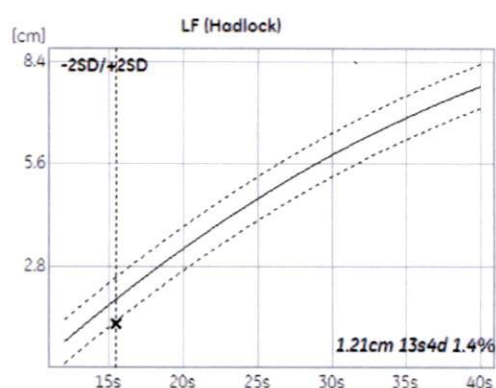
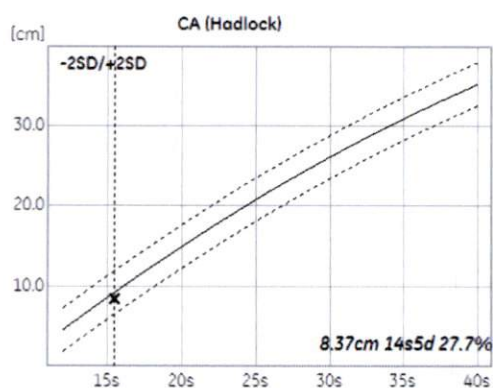
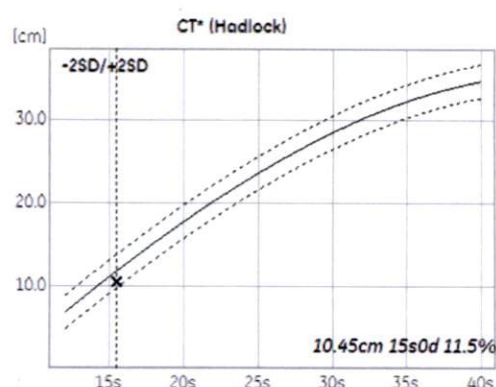
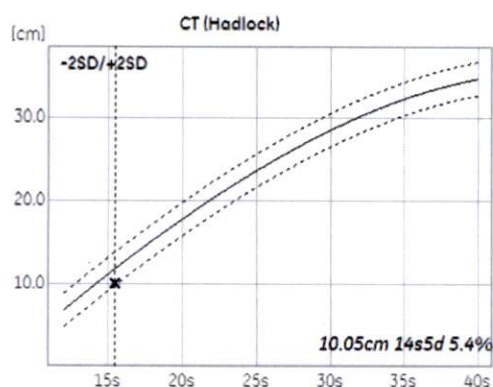
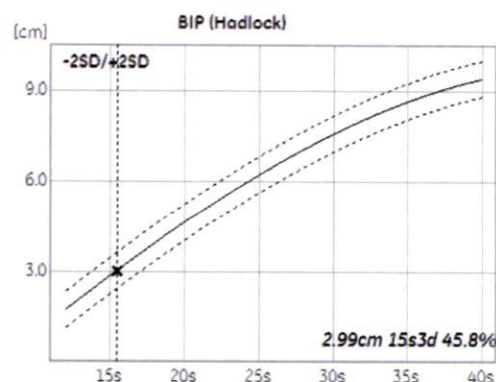
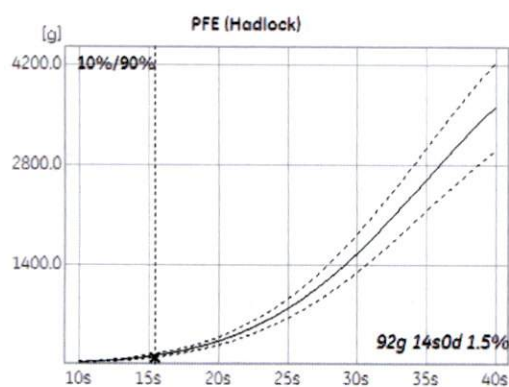
Nom : ENNASSER, MERYEM

ID patient :

VSX806459-23-05-10-4

Graph

Référence AG: GA(DDR)

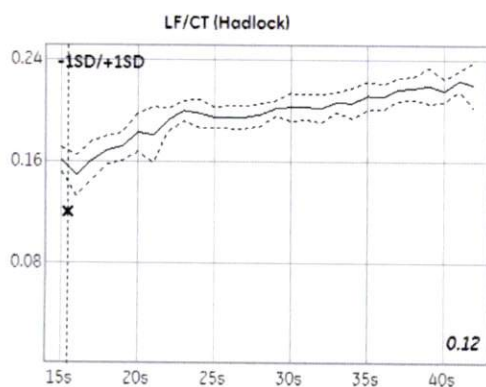
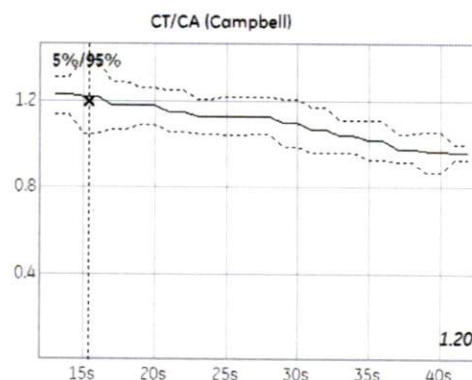
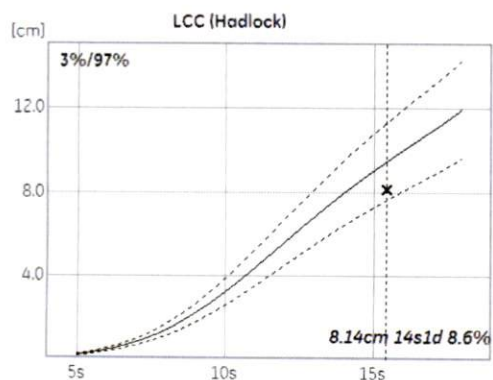


Nom : ENNASSER, MERYEM

ID patient : VSX806459-23-05-10-4

Graph

Référence AG: GA(DDR)



Générique 2D	Valeur	m1	m2	m3	m4	m5	m6	Méth.
Dist.								
D	1.99 cm	3.22	2.63	0.13				moy.

Générique Doppler	Valeur	m1	m2	m3	m4	m5	m6	Méth.
Générique								
FC	163 bpm	163						max

Commentaire

CONCLUSION : Conditions d'examen satisfaisantes, exploration effectuée par voie trans-abdominale et endovaginale.

Grossesse unique intra-utérine, évolutive dont les mensurations sont en accord avec le terme corrigé de 14 SA et 2 jours, soit une date présumée de grossesse au 16 avril 2023
Clarté nucale d'épaisseur normale.

Nom : **ENNASSER, MERYEM**

ID patient : **VSX806459-23-05-10-4**

Date: **11.07.2023**

Praticien:

Echograph.:

