

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 Alial 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



Déclaration de Maladie

N° W19-512541

~~MD : 31363~~

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 13256	Société : KAN		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BENZENKRI		DOUHIA	
Date de naissance : 27/12/1991			
Adresse : 70, Rue Abu Nahassine Bouygues - Casablanca			
Tél. : 06 39 70 28 82	Total des frais engagés : 1763,0 DHS		

Cadre réservé au Médecin	
Dr. Amire EITTI Cabinet Médical Santé Fam Gynécologie - Infertilité 100, Bd Ibn Sina - Tél. : 05 22 25 08 53 091170753	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	/
Nom et prénom du malade :	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Suivie de grossesse
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 : **01/05/2020**

Signature de l'adhérent(e) : **Dan R**

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-512541

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : **13256**
 Nom de l'adhérent(e) : **BENZENKRI**
 Total des frais engagés : **1763,0** DHS
 Date de dépôt : **12/06/2020**

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
04/07/2016	G		300 DH	INP : <input type="text"/>  Dr. Amine Beldjilali Cabinet Médical Santé Jundi Gynécologie - Infertilité Ado Sina - Tel : 05 22 50 33 23 70 53

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Cabinet Médical Dr. Amine Chatefani Gynécologie - Médecine d'Intérieur Sahn Sina - Tel Aviv 0522-60500 Date: 17/05/2012	05/05/2012	Echo	500.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
LABORATOIRE MOZART Dr BOUCHRA MEKOUEUR TAZI BIOLOGIE DE RUE MOZART CASABLANCA : TEL: 36.47.49.91 : FAX: 36.47.49.92	20/05/20	(P 400 x 1.34) + PC 1.5				# 963,00 DH

VOLET ADHERENT

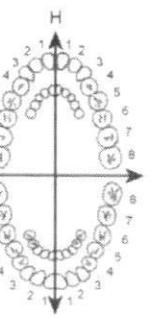
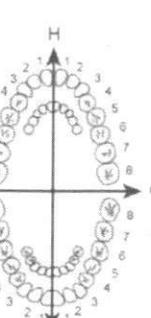
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaire, 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

LABORATOIRE MOZART D'ANALYSES MEDICALES

Dr Mekouar-Tazi

1, Rue Mozart, Casablanca. Tél : 022-36-97-90 / 91 - Fax : 022-36-97-92
N° R.C. : 272918 - N° I.F. : 827626 - Patente : 35600334.
ICE : 00044162000082 // INPE 097158778

Casablanca le jeudi 7 mai 2020

Madame BENZEKRI DOUNIA

CERBA

FACTURE N°	93590
------------	-------

Analyses :

Triple test (Trisomie 21 foetale au 1er -----)	B	700	Total : B 700
--	---	-----	---------------

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER	963,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Neuf Cent Soixante Trois Dirhams

LABORATOIRE MOZART
Dr BOUCHRA MEKOUE TAZI
BIOLOGISTE
1, RUE MOZART CASABLANCA
TÉL: 36.97.90/91 - FAX: 99.97.92

Docteur Amine BITITI

Ancien chef de clinique à la faculté de médecine de Paris
Hôpital COCHIN - Port Royal
Praticien attaché à l'Hôpital Universitaire Internationale Cheikh Khalifa
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
SPECIALISTE EN MEDECINE DE LA REPRODUCTION



Cabinet Médical santéfam
100, Boulevard Ibnou Sina Casablanca
Fixe : + 212 522 36 03 03
Portable : + 212 661 79 18 39
aminebititi@gmail.com

CASABIANCA, le 04/05/2020

ORDONNANCE

Madame Dounia BENZEKRI né(e) le 27.12.1991

1) DOSAGE MARQUEURS SÉRIQUES DE LA TRISOMIE 21 au 1er TRIMESTRE DE LA GROSSESSE:

- HCG
- PAPP-A

LCC= 79 mm
CN= 1,9 mm
DG= 15/02/2020
POIDS= 59,5 kg
Pas d'anomalie de fermeture du tube neurale.

Docteur Amine BITITI

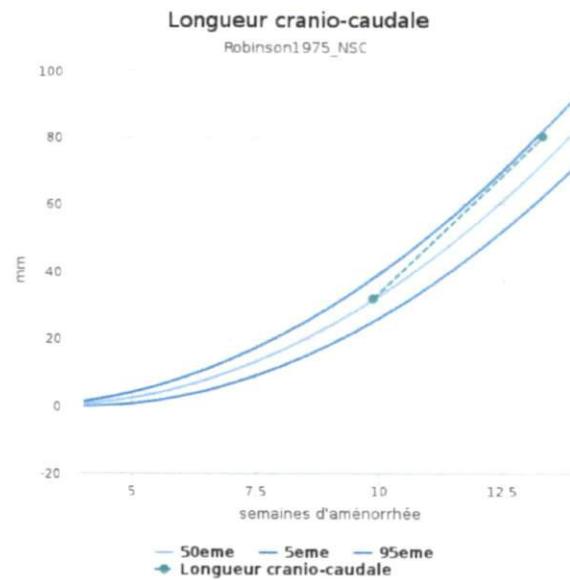
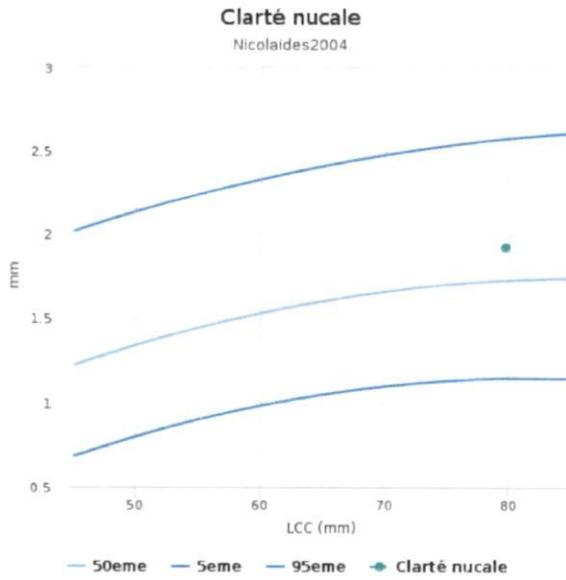
Dr. Amine BITITI
Cabinet Médical Santéfam
Gynécologie - Infertilité
100, Bd Ibn Sina - Tel : 05 22 36 03 03
09117 753

LABORATOIRE MOZART
Dr BOUCHRA MEKOUE TAZI
1, RUE MOZART - CASABLANCA
TÉL: 36.97.90.91 - FAX : 36.97.92

Grossesse unique intra-utérine évolutive en rapport avec le terme théorique.
Absence d'anomalie morphologique décelée au cours de cet examen.
Marqueurs sériques pour le dépistage de la trisomie 21 prescrits.

Docteur Amine BITITI

*Par le mot "aspect" on entend que l'opérateur a examiné une structure ou un organe. Dans le compte rendu, une mention de type « structure d'aspect habituel » signifie que cette structure a été vue et a paru normale à l'examineur. Dans la majorité des cas, il y a concordance entre le résultat du dépistage échographique et l'état de santé de l'enfant. Cependant, comme pour tout dépistage, des faux négatifs sont possibles : une structure considérée comme vue et normale à l'échographie peut s'avérer en réalité absente ou anormale. Des faux positifs sont également possibles : une structure considérée comme non vue ou anormale à l'échographie peut s'avérer en réalité présente ou normale.



Dr. Amine BITITI
Cabinet Médical Santéfam
Gynécologie-Infertilité
100, Bd Ibn Sina - Tél : 05 22 36 03 03
091 170 724

Docteur Amine BITITI

Ancien chef de clinique à la faculté de médecine de Paris
Hôpital COCHIN - Port Royal
Praticien attaché à l'Hôpital Universitaire Internationale Cheikh Khalifa
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
SPECIALISTE EN MEDECINE DE LA REPRODUCTION



Cabinet Médical santéfam
100, Boulevard Ibnou Sina Casablanca
Fixe : + 212 522 36 03 03
Portable : + 212 661 79 18 39
aminebititi@gmail.com

Echographie obstétricale du 04/05/2020 (1er trimestre)

Examen réalisé sur un échographe General Electric Voluson E8 RSA mis en service le 01/10/2017
Voie d'examen : abdominale. Conditions de l'examen : bonnes.

Madame BENZEKRI Dounia née le 27/12/1991 (28 ans)

Groupe sanguin : B positif.

Indication : Dépistage 1er trimestre.

DDR : 25.01.2020 DDG théorique : 08.02.2020
DDG : 15.02.2020

soit un terme théorique de 14 SA + 2 J
soit un terme de **13 SA + 2 J**.

Anamnèse

Gestité : 3, Parité : 1

Antécédents

médico-chirurgicaux

RAS

gynécologique

RAS

obstétricaux

2018 : Accouchement voie basse. MALIK d'un poids de 3400g. 40 SA. HCK/ABI.

2017 : FCS. .

Uterus

Position : antéversé.
à contours réguliers.
de structure homogène.

Ovaire droit

d'aspect normal.

Ovaire gauche

d'aspect normal.

Foetus Unique

Vitalité

Activité cardiaque : présente et régulière.

Fréquence cardiaque : 157 bpm

Mobilité : présente et habituelle.

Biométries

Longueur Crano-Caudale

79.73 mm

66ème percentile

BIP (Nicolini1992)

24.69 mm

56ème percentile

Périmètre Cranien (Nicolini1992)

87.22 mm

37ème percentile

Périmètre Abdominal (Nicolini1992)

67.71 mm

Clarté Nucale

1.92 mm

1 MoM

Morphologie

Pôle céphalique : Le crâne a une forme habituelle. La ligne médiane est en place, on distingue deux hémisphères d'Aspect* habituel..

Abdomen: la paroi abdominale est normalement fermée. L'estomac est vu en position intra-abdominale. La vessie est vue.

Membres : Quatre membres vus avec chacun 3 segments.

Annexes

Liquide amniotique : d'abondance normal.

Trophoblaste de structure homogène.

Absence d'image de décollement.

Conclusion

DOCTEUR AMINE BITITI

Ancien chef de clinique à la faculté de Médecine de Paris
Hôpital Cochin, Port - Royal
Praticien attaché à l'Hôpital International Cheikh Khalifa
CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
SPÉCIALISTE EN MÉDECINE DE LA REPRODUCTION



Cabinet Médical Santéfam
100, Boulevard Ibn Sina Casablanca
Fixe : + 212 522 36 03 03
Portable : + 212 661 79 18 39
aminebititi@gmail.com

Casablanca, le 04 Mai 2020

Madame BENZEKRI DOUNIA

Note d'honoraires

Consultation :	300 Dh
Echographie obstétricale de datation.....		500 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de : 800 Dh
Huit cent dirhams

Dr. Amine BITITI
Cabinet Médical Santéfam
Gynécologie - Infertilité
100, Bd Ibn Sina - Tél : 09 22 36 03 03
091170787

Le Docteur BITITI Amine est inscrit au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins du Grand Casablanca sous le numéro : 10 751. ICI : 002155120000023
Paiement par chèque accepté.

P / w 994-101 / s 994-101

**BENZEKRI
DOUNIA**

Né(e) le 27.12.1991

Sexe : F

Dossier n° : 20T0108904

**LABM MOZART
MME LE DR BOUCHRA MEKOUE TAZI
1 RUE MOZART - RES LE PETIT PARADIS
20050 CASABLANCA
MAROC**

Transmis par	LABM MOZART		
Prescrit par :	Dr BITITI AMINE		
Vos références :	INMA786877	08999	
Enregistré le :	13.05.2020	Édité le :	15.05.2020
Ex envoyé(s) au(x) :	Laboratoire / Médecin		

• MARQUEURS SERIQUES MATERNELS AU 2eme TRIMESTRE DE LA GROSSESSE

Renseignements cliniques et échographiques utilisés pour l'évaluation à vérifier soigneusement. Nous rappeler pour reprendre le dossier suite à toute mise à jour.

Prélèvement : 07.05.2020 Sérum 10h 00

- Age de la patiente :	28 ans
- Début de grossesse :	150220
- SA à la date de plvt :	14,0 selon date début grossesse
- Nombre de foetus :	1
- Poids :	60 kg
- Fumeuse :	non renseignée

AFP	BhCG	UE3
12,2 U/ml	34,0 ng/ml	1,15 nmol/l
0,61 MoM	1,32 MoM	0,92 MoM

• EVALUATION DES RISQUES (BIOLOGIE 2ème T seule)

T21 : interprétation par rapport aux seuils de 1/50 et 1/1000. Réactifs et logiciel Lifecycle Perkin Elmer.
NTD : interprétation par rapport au seuil de 2,5 MoM

Risque T21 foetale = 1/ 800

AFP = 0,61 MoM .

Patiante placée dans un groupe pour lequel un dépistage de la trisomie 21 par ADN foetal libre circulant (JO 20/12/18) est à proposer.

Ce compte rendu est exclusivement destiné au biologiste.

Seul le médecin prescripteur est habilité à remettre un compte-rendu à la patiente et à déterminer la conduite à tenir.

Isabelle Lacroix (01 34 40 20 20)



Compte rendu complet