

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

- Reclamation : 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° W19-517152

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13085

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : FARHATI Mj

Date de naissance : 15/04/1990

Adresse : Boulevard Ben Fekke. Résidence Zdrar Fekke

B3 Casablanca

Tél : 0644 703543

Total des frais engagés : 760,25

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : /

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection chronique

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
23/05/2020	cs		300dh	
23/05/2020	échographie ostéométrale		300dh	

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
	23/05/2020		16029

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canaux, 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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>										
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B	
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession													
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION										

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 : 23/05/2020

Mme Farhati Afaf

5160

TARDYFERON B9

1 comprimé le matin

OSTEOCARE

1 comprimé le soir au coucher

10865
= 16095

PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr. TIR Abdelaziz
58, Route Mly Thami - Hay Hassan
Tél: 0522 90 21 67 Casa



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

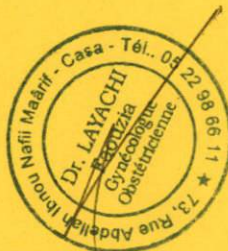
Casablanca

Casablanca, Le : 23/05/2020

NOTE D'HONORAIRE

JE SOUSSIGNEE , CERTIFIE AVOIR RECU LA SOMME DE :
600,00 dirhams (SIX CENT DH).

DE Mme FARHATI AFAF POUR UNE CONSULTATION
SPECIALISEE + UNE ECHOGRAPHIE OBSTETRICALE.





Distribué par Cooper Pharma



COOPER
PHARMA

41, rue Mohamed Diouri, 20 110 Casablanca

Sous licence des Laboratoires Pierre Fabre Médicament

45, place Abel-Gance- 92100 Boulogne France

Fabriqué par Pierre Fabre Médicament Production



6 118001 100620

TARDYFERON B9

30 comprimés pelliculés

Fer 50 mg / Acide folique 0,350 mg

Distribué par Cooper Pharma

41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

Amina DAOUDI - Pharmacien Responsable

PPV : 51.60 DH

322084



Médicament non soumis à prescription médicale

دواء يُصرف بدون وصفة طبية



Pour maintenir nos os forts et sains, un certain nombre de minéraux et vitamines doivent être présents dans notre régime alimentaire quotidien. Plusieurs études ont démontré que l'apport alimentaire quotidien en

minéraux et vitamines est très insuffisant. Osteocare® s'est basé sur les dernières recherches scientifiques pour développer une formule qui préserve et renforce les os et les dents. Osteocare® contient une forte concentration du calcium.

Votre apport quotidien en magnésium est-il suffisant ?

Tout comme le calcium, le magnésium est essentiel pour le métabolisme osseux. C'est pourquoi, Osteocare® en plus du calcium contient la teneur adéquate de magnésium. Osteocare® est l'unique complément alimentaire à offrir l'association synergique calcium et magnésium aux concentrations idéales.

Osteocare® apporte:

Plus de magnésium que dans un litre de lait.
Plus de calcium que dans un quart de litre de lait. De la vitamine D et du zinc.

Développée avec

Prof. A. H. Beckett
OBE, PhD, DSc
(1920-2010)
Professeur Emeritus,
Université de Londres



Indications

Un comprimé par jour avec un grand verre d'eau ou une boisson fraîche pendant le REPAS. Ne pas croquer. Ne pas dépasser la dose recommandée.

La prise d'Osteocare® peut être prolongée aussi longtemps que nécessaire.

Pour plus d'information contacter:
Vitabiotics Ltd, 1 Apsley Way,
London NW2 7HF, England

www.osteocare.com

Composition	Par Comprimé	% AJR*
Calcium	400 mg	50
Magnesium	150 mg	40
Zinc	5 mg	50
Vitamine D (D3 à 200 UI)	5 µg	100

*AJR : Apport Journalier Recommandé.
µg – microgramme, mg – milligramme,
UI – Unité Internationale

© Vitabiotics Ltd. Osteocare est une marque déposée.

30 Comprimés

Placer dans un endroit sec et frais, à l'abri de la portée ou de la vue des enfants.

Osteocare® n'est pas un médicament mais un complément alimentaire.

Osteocare® ne remplace pas une alimentation saine et équilibrée.

Osteocare® est fabriqué selon les bonnes pratiques de fabrication internationales (BPF).

Demander un avis médical si vous souffrez d'allergies alimentaires.

IMPORTÉ PAR:

IPHABIOTICS
6 Rue Ibnou Khalikane
Quartier Palmier
Casablanca - Maroc 20 000

N° autorisation sanitaire
ONSSA : ES.7.82.16

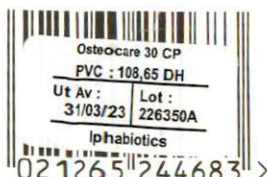
226350A
04/2019

03/2022

BN MFT
A consommer
avant le
/Expirer en



VITABIOTICS
LONDON, ENGLAND



Ingrédients: Carbonate de calcium, Hydroxyde de magnésium, Liants: amidon de pommes & Polyvinylpyrrolidone, Diluants: Cellulose microcristalline et Phosphate de calcium dibasique, Pelliculage (Hydroxypropylméthylcellulose, propylène glycol, dioxyde de titane et talc), Désintégrant: Glycolate d'amidon sodique, Lubrifiants: Talc purifié, Stéarate de magnésium, Sulfate de zinc, Vitamine D3 (cholecalciférol), [Les transporteurs: triglycérides à chaîne moyenne, Silice colloïdale anhydre, Talc purifié, Maltodextrine, BHA, Éthylcellulose]

MAINTENIR DANS UN ENDROIT FRAIS ET SEC.

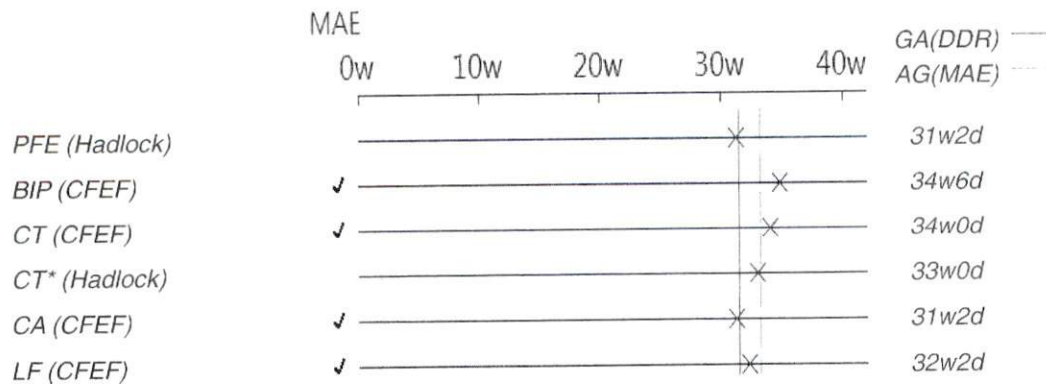
À L'ABRI DE LA VUE OU DE LA PORTÉE DES ENFANTS

Nom : **FARHATI AFAF**

ID patient :

VSX001371-19-12-14-2

Graphique à barres



Commentaire

La boîte crânienne est de forme et de contours habituels.
 Aspect habituel de la ligne médiane avec présence du cavum du septum lucidum, aspect habituel des ventricules latéraux sans dilatation, aspect habituel de la fosse postérieure et du cervelet.
 Aspect habituel du nez et des lèvres avec continuité de la lèvre supérieure.
 Aires pulmonaires d'aspect habituel.
 Cœur en position habituelle, 4 cavités cardiaque équilibrées, croisement des gros vaisseaux vu, aorte et artère pulmonaire d'aspect habituel.
 La paroi abdominale antérieure est d'aspect habituel.
 l'estomac est de taille et de position habituelles, vésicule biliaire vue, intestin d'aspect habituel.
 Vessie de taille et d'aspect habituel, deux reins de position, de taille et d'aspect habituels.
 Le rachis est suivi sur toute sa longueur et d'aspect habituel.
 Les membres sont difficiles à examiner du fait de la position foetale et des conditions d'examen.
 OGE masculins d'aspect habituel.

Annexes :

Liquide amniotique de volume normal pour le terme
 Placenta : antérieur non bas inséré
 Cordon: 3 vaisseaux au cordon

Date: **23.05.2020**

Praticien:

Echograph.:



Nom :

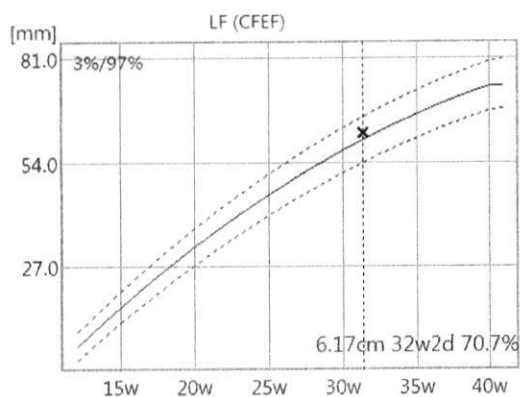
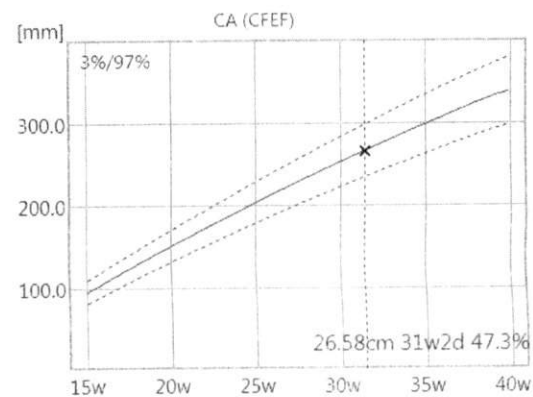
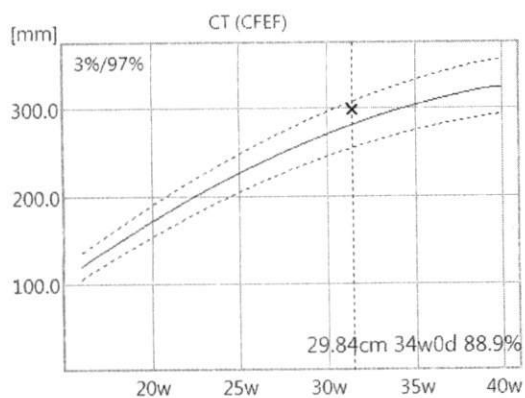
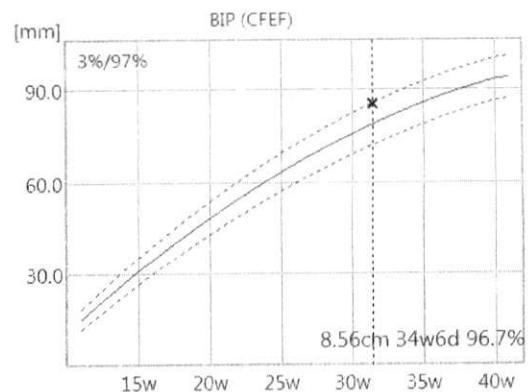
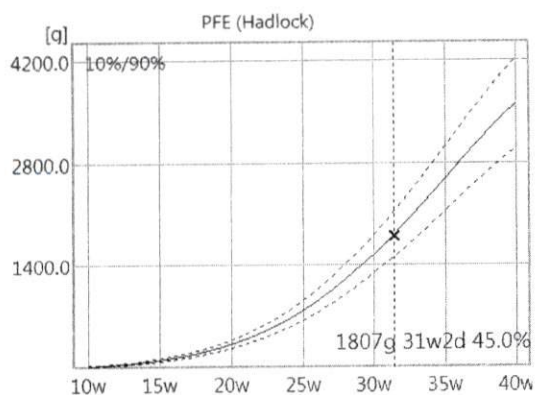
FARHATI AFAF

ID patient :

VSX001371-19-12-14-2

Graph

Référence AG: GA(DDR)



Nom :

FARHATI AFAT

ID patient :

VSX001371-19-12-14-2**Étude anatomique***Cerveau fœtal*

Ventricules latéraux	Normal
Cervelet	Normal
Gde citerne	Normal

Cœur fœtal

4 cavités	Normal
Voie d'éjection gauche	Normal
Voie d'éjection droite	Normal
3 vaisseaux	Normal
Rythme cardiaque	Normal

Description fœtale

Position fœtale	Céphalique
Rachis fœtal	Postérieur
Grade de placenta	2
Plac. Insertion cordon	Central
Visage	Normal
Tête fœtale	Médiane
Placenta Localisation	Antérieur
Cordon 3 V	Oui
Liquide amniotique	Normal

Abdomen fœtal

Insertion cordon abd	Normal
Estomac	Normal
Vessie	Normal
Rein droit	Normal
Rein gauche	Normal
Rachis	Normal
Membres supérieurs	Normal
Membres inférieurs	Normal
Diaphragme	Normal

Profil biophysique

Examen de réactivité fœtal	1
Mouvements fœtaux	1
Mouvements respiratoires 1	1
Vitalité fœtale	1
Volume de liquide amniotiq	1
Total	5 / 10

Obstétrique Report

Dr LAYACHI

Obstétrique Rapport

Page 1/4

Dr LAYACHI Faouzia

Informations sur le patient / l'examen

Date d'examen: 23.05.2020

ID Patient VSX001371-19-12-14-2
Nom FARHATI AFAF
DOB, Age 15.04.1994, 26
Sexe Féminin

Gestité
Parité
AB
Ectopique
Fœtus 1

DDR 16.10.2019 DDC

DPA 22.07.2020 AG 31w3d

AG(MAE) 33w1d
DPA(MAE) 10.07.2020

Praticien
Commentaire

Méd. réf.
Indication

Échographiste

PFE (Hadlock)	Valeur	Plage	Âge	Plage	GP (Hadlock)
CABIP/LF/CT	1807g	± 264g	31w2d		45.0%

Mesures 2D	MAE	Valeur	m1	m2	m3	Méth.	GP	AG
BIP (CFEF)	✓	8.56 cm	8.56			moy.	96.7%	34w6d
DFO (HC)		10.40 cm	10.40			moy.		
CT (CFEF)	✓	29.84 cm	29.84			moy.	88.9%	34w0d
CT* (Hadlock)	□	29.85 cm	29.85				58.4%	33w0d
CA (CFEF)	✓	26.58 cm	26.58			moy.	47.3%	31w2d
LF (CFEF)	✓	6.17 cm	6.17			moy.	70.7%	32w2d

Calculs 2D	Plage
CT/CA (Campbell)	1.12 (0.96 - 1.17)
IC (BIP/DOF)	82% (70 - 86%)
LF/BIP	72% (71 - 87%)
LF/CA	23% (20 - 24%)
LF/CT (Hadlock)	0.21 (0.19 - 0.21)

Mesures Doppler	Valeur	m1	m2	m3	m4	m5	m6	Méth.
Art. ombilicale								
FC	129 bpm	129						max