

# 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.

## **Biologie 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.

## **Education :**

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.

## **Déclaration de 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

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](http://www.mupras.com)

*attenuer certains pb + celles  
G.V.  
PNT  
ND: 35 804*

## **Déclaration de Maladie : N° P19-0002933**

 **Maladie** **Dentaire** **Optique** **Autres**

### **Cadre réservé à l'adhérent [e]**

Matricule : 12.571 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : MAHADER MEHDI Date de naissance : 29/04/1987

Adresse : HAY NASSIR CASAVIEW TRANCHE 1. TERRASS 3. APT 22 / CASABLANCA

Tél. : 066.193.12.11 Total des frais engagés : 2273,00 Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/02/2020

Nom et prénom du malade : MAHADER MEHDI Age : 31

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : HS de cycle

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 : 19/03/2020

Signature de l'adhérent(e) : Mehdi

## **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
18.1.2	2255		3050	CHENGUTI ANDRE Spécialiste en Gynécologie Hôpital Saint-Louis Paris 101-102-59 ***

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LA FIDELITE Avenue Hay Ryad P.O. Box 37 7100 Le Caire	18/02/2021	213.00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
L.A.N. 105-37150-F-3333 Tél : 05 37 22 00 00 Fax : 05 37 22 00 00 25995358 * * 18 FEV 2020	913/2020 B1660 18 FEV 2020	1660	1560

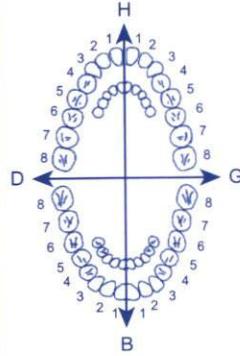
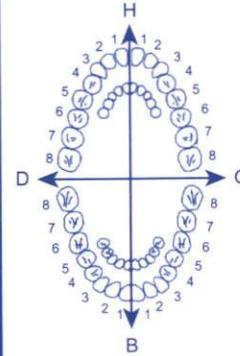
#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## **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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX											
				MONTANTS DES SOINS											
				DEBUT D'EXECUTION											
				FIN D'EXECUTION											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE														
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G			Coefficient des travaux
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
B	35533411	11433553													
G															
	<p style="text-align: center;"><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		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													

71,00

LOT: 15313002  
PER: 03-2022  
PPV: 71.0000

71,00

LOT: 15313005  
PER: 03-2022  
PPV: 71.0000

71,00

LOT: 15313003  
PER: 03-2022  
PPV: 71.0000

- Docteur

Rabat, le :

18 / 02 / 2022

PHAF

Ave

Tel:

05 37 77 00 15

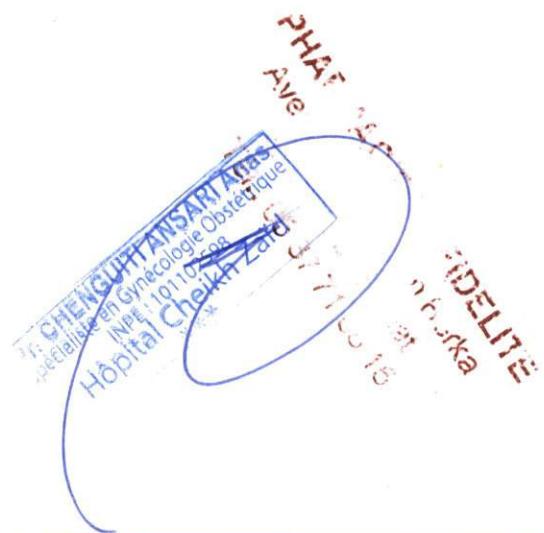
FIDELITE  
n'Ferska

$$\begin{array}{r} 71.00 \times 3 \\ \hline 213.00 \end{array}$$

Yofslit

18/1/2022

3 mois





Rabat, le : 18 FEV 2020

Docteur :

F BAZZA NASR

J2 du cycle

- AMH  
- FSH - BE2

L.A.M. Riad  
Tél: 05 37 57 23 23  
Fax: 05 37 71 50 60  
Pat: 259963358 - IF: 3349088

Dr. CHENGUITI ANSARI Anas  
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique  
INP: 101102598  
Hôpital Cheikh Zaid  
\*\*\*

J12



# L.A.M. RIAD

13, Angle Avenue Almelia et rue Meziata - Hay Riad  
(City Center - ACIMA) - RABAT

Tél : 05 37 71 05 06 / 05 37 57 23 23 - Fax : 05 37 71 50 60  
Site-Web : [www.laboriad.ma](http://www.laboriad.ma) - E-mail : laboratoireriad@gmail.com

## FACTURE N° : 200300818

Rabat le 09-03-2020

Mme Rajae BAZZA

Date de l'examen : 09-03-2020

Analyses :

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS 0152	Prélèvement sanguin	E20	E
	17BOestradiol	B250	B
	F.S.H.	B250	B
	AMH	B500	B

Total des B : 1000

TOTAL DOSSIER : 1360.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille trois cent soixante dirhams .



Patente N°: 25995358 - CNSS: 9114357 - IF:3349086 RIB:013 810 01214 000040 001 27 94 BMCI RYAD NAKHIL -  
ICE: 001685262000044 - INPE: 103060877

Royaume du Maroc



المملكة المغربية

Hôpital Cheikh Zaid

Hôpital Universitaire International

مستشفى الشيخ زايد  
مستشفى جامعي دولي

Service Admission/Facturation

Consultation le : 18/02/20 A

Quittance N°

2 162 164

HCZ

IPP : 1 408 012 N° de dossier : A202542497

DI : 2 451 848

Patient : BAZZA RAJAE

Montant : 400,00 Dh (quatre cents et xx / 100)

Mode de paiement : Espece

Date d'encaissement : 18/02/2020

Description : ECHO PELV

Medecin : E0239 CHENGUITI ANSARI ANAS

Motif : HOPITAL DE JOUR



Assurance

CLIENTS PAYANTS

Paiement effectué à la CAISSE OPHTA

Cachet du caissier :

Le reliquat éventuel sur les avances est restitué du lundi au vendredi de 8h30 à 18h00 et le samedi de 8h30 à 12h00.

N° 1557370

Royaume du Maroc

Hôpital Cheikh Zaid

Hôpital Universitaire International



المملكة المغربية

مستشفى الشيخ زايد

مستشفى جامعي دولي

### Service Admission/Facturation

Quittance n°

Consultation le : 18/02/20 A

2 162 121

IPP : 1408 012 N° de dossier : C202538639

DI : 2 451 781

Patient : BAZZA RAJAE

Montant : 300,00 Dh (trois cents et xx / 100)

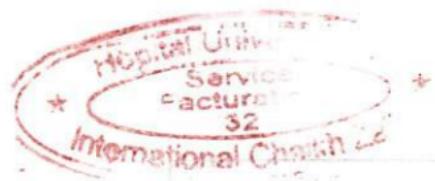
Mode de paiement : Espece

Date d'encaissement : 18/02/2020

Description :

Medecin : C0239 CHENGUTI ANSARI ANAS

Motif : CONSULTATION EXTERIEURE



Assurance

CLIENTS PAYANTS

Paiement effectué à la CONSULT CAISSE 1

Le reliquat éventuel sur les avances est restitué du lundi au vendredi de 8h30 à 18h00 et le samedi de 8h30 à 12h00.

Cachet du caissier :

N° 1556290



Dr Jalil ELATTAR  
Médecin Biologiste

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée.
- Cytogénétique Moléculaire.

مركز التحاليل الطبية الرياض  
CENTRE DE BIOLOGIE RIAD

2003092203 – Mme Rajae BAZZA

Page 2 / 2

28-11-2019

45.4

**17 BETA OESTRADIOL**  
(Chimiluminescence Beckman Coulter)

51.9 pg/mL

Valeurs physiologiques :

	OEST. (pg/mL)
Phase Folliculaire	27 à 122
Phase Ovulatoire	95 à 433
Phase Lutéale	49 à 291
Ménopause	20 à 40
Hommes :	20 à 47

Demande validée biologiquement par Dr. Jalil EL ATTAR

Dr. Jalil ELATTAR  
Médecin Biologiste  
Tél : 05 37 71 05 06  
05 37 57 23 23  
Fax : 05 37 71 50 60

**LABORIAD**  
CENTRE DE BIOLOGIE RIAD

13, Angle Avenue Almelia et rue Meziana - Hay Riad  
(City Center - ACIMA) - RABAT  
Tél : 05 37 71 05 06 / 05 37 57 23 23 - Fax : 05 37 71 50 60  
Site-Web : [www.laboriad.ma](http://www.laboriad.ma) - E-mail : [laboratoireriad@gmail.com](mailto:laboratoireriad@gmail.com)

**Urgences**  
**24 / 24 - 7 / 7**



Dr Jalil ELATTAR  
Médecin Biologiste

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée.
- Cytogénétique Moléculaire.

Édité le 10-03-2020 à 08:57

Prescripteur : Pr Anas CHENGUITI ANSARI

مركز التحليلات الطبية الرياض  
CENTRE DE BIOLOGIE RIAD

Page 1 / 2

EXAMEN du 09-03-2020

Mme BAZZA Rajae

Code Patient : 1607222110

Né(e) le : 14-11-1988



Prélévé le : 09-03-2020

HORMONOLOGIE

**HORMONE ANTI-MULLERIENNE**

Titre AMH:

2.63 ng/mL

Interprétation

Au 3<sup>e</sup> jour du cycle, chez 335 femmes normales, les concentrations d'AMH sériques varient entre 2.0 et 6.8 ng/mL

28-11-2019

F.S.H.

(Chemiluminescence Beckman Coulter)

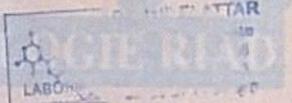
5.93 UI/L

6.49

Values physiologiques :

Femmes :	F.S.H.(UI/L)	
Phase Foliulaire	3,85	à 8,78
Phase Ovulatoire	4,54	à 22,51
Phase Lutéale	1,79	à 5,12
Ménopause	16,74	à 113,59

Hommes :	1,27	à 19,26



Dr. Jalil ELATTAR  
Médecin Biologiste  
Tel : 05 37 71 05 06  
05 37 57 23 23  
Fax: 05 37 71 05 06

13, Angle Avenue Almelia et rue Meziana - Hay Riad  
(City Center - ACIMA) - RABAT  
Tél : 05 37 71 05 06 / 05 37 57 23 23 - Fax : 05 37 71 50 60  
Site-Web : [www.laboriad.ma](http://www.laboriad.ma) E-mail : [laboratoireriad@gmail.com](mailto:laboratoireriad@gmail.com)

**Urgences**  
**24 / 24 - 7 / 7**

ID: E31002-20-02-18-7

bazza rajaee

Date de l'examen : 18.02.2020 6:17:54 PM





## Gynécologie Report

Hopital Cheikh Zaid

### Gynécologie Rapport

Page 1/1

Hopital Cheikh Zaid

#### Informations sur le patient / l'examen

Date d'examen: 18.02.2020

ID Patient	E31002-20-02-18-7	DDR	Gesté
Nom	bazza rajaee	Ovul. prévue	Parité
DOB,Age		Jour du cycle	AB
Sexe	Féminin	Jour de stim.	Ectopique

Praticien	Méd. réf.	Échographiste
Commentaire	Indication	

Mesures 2D	Valeur	m1	m2	m3	m4	m5	m6	Méth.
<b>Utérus</b>								
Longueur	6.12 cm	6.12						moy.
Taille	3.49 cm	3.49						moy.
Épaisseur Endo.	5.15 mm	5.15						moy.

Echographie fébrile et normale.

Date: 18.02.2020

Praticien:

Echograph:

CHENGUITA KARIAH  
Néhalen en Gynéco Endocrinologue  
Hôpital Cheikh Zaid