

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

onditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

N° P19-

ND 53457

045386

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7181 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : IMAKOR BRAHIM

Date de naissance : 08.02.1962

Adresse : Bloc 26 Rue 04 N° 02 HAY TILILA AGADIR

Tél. : 06 67 12 24 41 Total des frais engagés : 957,66 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/12/2020

Nom et prénom du malade : Bouhou NAIMA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Bouhou NAIMA (Algérie pétrifiée)

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS
ACCUEIL
28 DEC. 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
22/01/20	C2	150.00	150.00	22/01/2020 Dr. S. S. S. Gynéco Obstétricien 2ème Etage AGADIR

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/10/2022	457.- 60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Kamal SAGHIR Gynécologue - Endocrinologue Imm. M1 A 1000 Agadir Télé: 0524 29 10	21/07/20	235	250,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

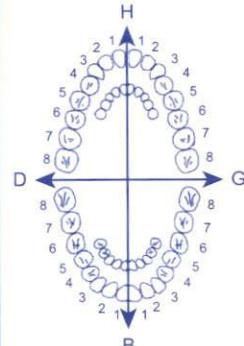
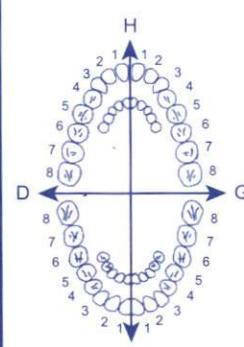
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D —————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		MONTANTS DES SOINS
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Dr. Kamal SARJDINE

Spécialiste en Gynécologie obstétrique
Accouchement - Chirurgie Gynécologique
Stérilité du Couple - Maladies du Sein
Echographie



الدكتور كمال سارج الدين

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد
جراحة أمراض النساء - أمراض الثدي
عقم الزوجين
الكشف بالأمواج فوق الصوتية

Agadir, le : 22 OCT. 2020 أكادير، في :

M. Bouhou. NARIA

S.V.

25.80 + 2
M DUPHASTON 10 mg (Bte x 1)



maphar
Km 10, route côtière 111, Quartier industriel
Zenata, Ain Sabaa Casablanca - Maroc
DUPHASTON 10MG CP PEL B20 PPV : 90DH/80
Rachid Lamrini: Pharmacien Responsable



maphar
Km 10, route côtière 111, Quartier industriel
Zenata, Ain Sabaa Casablanca - Maroc
DUPHASTON 10MG CP PEL B20 PPV : 90DH/80
Rachid Lamrini: Pharmacien Responsable

PEARTY OTHEES PARWING
28th Av. Moulay Ben Barka
Riad Sidi Ben Barka
Tél: 0528 23.09.22

143,00

4 Osteo 24

S.V.

OSTEO24

PVC : 143,00 DH

Arcoxia 90 mg
2 comprimés
P.P.V: 133,00 DH
Distribué par MSD Maroc
AMM 452/16 DMP/21/NT
129742492/1
129742492/1



133,00

14 months

Dr. Kamal SARJDINE
Gynécologue - Obstétricien
Immeuble M1 Appart. 19 - 7ème Etage
Avenue Abdellah AGADIR
Téléphone 05 28 84 39 19

S.V.

31 Arcoxia 90 mg

457,63

Agadir 15/10/2020

Immeuble M1 - Appartement 19 - 7ème étage - Avenue Moulay Abdellah- Agadir

Tél/Fax : 05 28 84 39 19

Dr SARJDINE KAMAL
Diplome De Sterilite du couple (Paris)
Procreation-Assistee : IAC-FIV-ICSI
Ces De Gynecologie-Obstetrique
Diplome De Coelio-Chirurgie
Hysteroscopie-Endoscopie
Chirurgie-Gynecologique
Maladies Du Sein-Colposcopie
ICE 001658392000071
L.D.F 40238417
INP 041001082

AGADIR le

22 OCT. 2020

Note d'honoraires pour Mme :

Boutou NAIMA

Consultation Gynécologique : c 2 : 150,00 DH.
Echographie Pelvienne : z 35 : 350,00 DH.

Arrêtée la présente somme de **cinq cent dirhams.**

Imm M1 App 19Av My Abdellah
Agadir .Tel/Fax028.84.39.19

Dr. Kamal SARJDINE
Gynécologue Obstétricien
Imm M1 Appt.19 - 2ème Etage
Av. My Abdellah - AGADIR
Tel. 05 28 84 39 19

Boutou

DR. KAMAL SARJDINE

IMM. M1 App 19 2eme etage AV Mly Abdellah
Agadir
Téléphone:05 28 84 3919
Fax:05 28 84 39 19
Site internet:



Nom: NAÏMA
ID:20201022-150538-5598
Sexe:Fém.

GYN

Date exam:22/10/2020
Equipementt utilisé:MINDRAY DC-7
Opérateur:Emergency

Gynecology Ultrasound Report

2D Measurements

Uterus

UT L:7.48cm

UT W:0.71cm

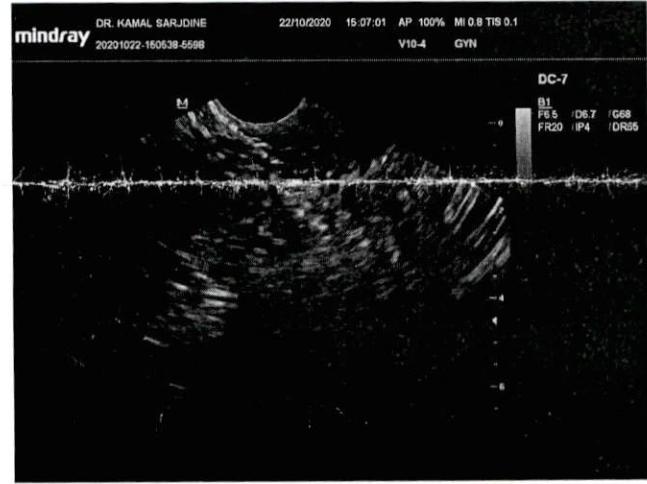
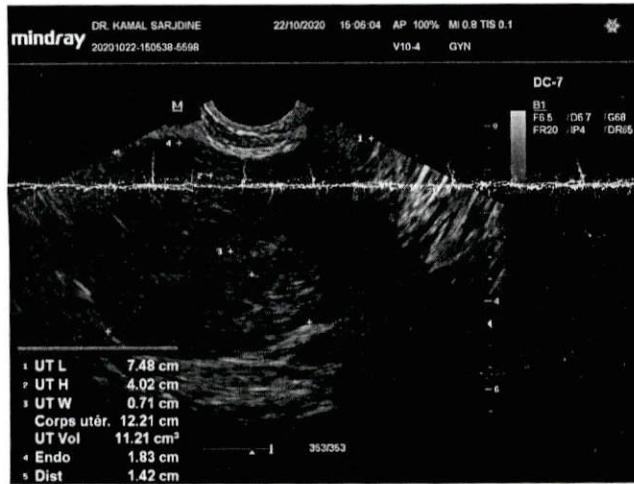
UT H:4.02cm

Endo:1.83cm

UT Vol:11.21cm³

Corps utér.:12.21cm

Image ultrason



Annotation:

Echographie prémenstruelle:
utérus de taille et de morphologie
normale, contours réguliers avec myome de 18x14 mm
appareil longère
Anulus + PDI.
CC Abénayen

Dr. Kamal SARJDINE
Gynécologue - Obstétricien
Imm. M1 App. 19 - 2^{ème} Etage
Av. Mly Abdellah - AGADIR
Tél/fix: 05 28 84 39 19

Signature . (sceau):

Date sign.:

22 OCT. 2020