

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

Informations 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.

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

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

55079

Déclaration de Maladie : N° S19-0003298

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13289

Société : RAT

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : HANSOURI Heryem Date de naissance : 18/11/1986

Adresse : Avenue Stenhal Res Anjib Im 13 apt 142 CASA

Tél. : 06 00 77 96 69 Total des frais engagés : 1561,85 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/12/2020

Nom et prénom du malade : HANSOURI Heryem

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection gynécologique

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 : 12/01/2021

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
18/12/2020	5		300 dh	
18/12/2020	échographie		300 dh	

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE SIDI SLIMANE Dr. Slimane Ras Anaga - BP Annaba - 96000 Tél : 03 22 96 84 17 Fax : 05 22 96 84 17</p>	18.12.2022	2 M. 85

[illegible]

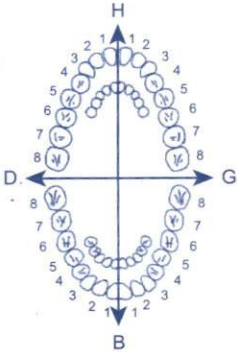
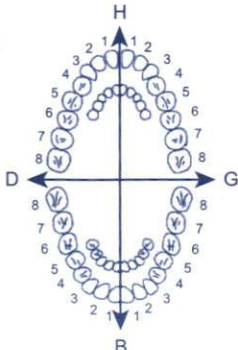
AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	PC	IV	
	19/12/2020				750,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

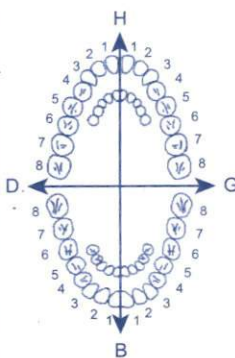
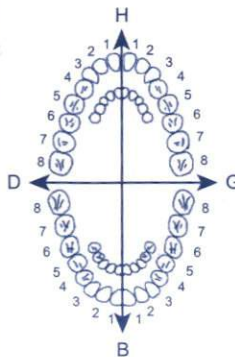
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX														
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>			H			25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			
H																			
25533412	21433552																		
00000000	00000000																		
D	G																		
00000000	00000000																		
35533411	11433553																		
B																			
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																			

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, Le : 18/12/2020

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

Mme Mansouri Meryem

51.60 x 2 / 103.20

TARDYFERON B9

1 comprimé le matin (pendant 2 mois)

108,65..

OSTEOCARE

1 comprimé le soir au coucher

211,85

Ceinture de grossesse

750,00

A

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

Osteocare 30 CP
PVC : 108,65 DH
Ut Av : 31/07/2023 Lot : 230231AAA
lphabiotics
5 021265 244683 >

REF 0805 01
08050129905799
UDI 3111790230410

ACU 3 401097 272412



Taille unique /
Single size /
Einheitsgröße



2020-01 MD LOT 1153326
(01)03401097272412(10)1153326





ICE : 001526686000016

Facture

UF20000167458

CASABLANCA Le, 19/12/20

DEPOT GHANDI

Agent commercial : AMAL

Mode de règlement : CB N1666

ICE CLIENT :

INP CLIENT :

N° CLIENT : CL000008

Clients Comptoirs Ghandi

MME MANSOURI MERYEM

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise	P.U.net. TTC	Montant TTC
805ST	2	CEINTURE LOMBAMUM DE MATERNITE TAILLE UNIQUE	1,00	750,00	0%	750,00	750,00

Code	Base	Taux	Montant
2	625,00	20%	125,00
Total	625,00		125,00

Total HT 625,00

Total TVA 125,00

Total TTC 750,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de TTC : **Sept cent cinquante Dinars**

Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat

Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

CASABLANCA

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun (face hôpital 20 Août), quartier des Hôpitaux.

Tél. : 05 22 86 39 89 / 05 22 86 16 83 / 05 22 86 37 17

Ghandi: 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél. : 05 22 94 20 43 / 05 22 86 22 22

Goulmima: 627, rue Goulmima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél. : 05 22 20 20 98 / 05 22 20 21 04

Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux. Tél. : 05 22 47 63 70 / 05 22 47 48 30

RABAT

Arriaba Center: Av. Nations-Unies, Al Abtal, Inaouin et Omar Ibn Al Khattab, Agdal Tél. : 05 37 68 13 12

Zaer: Angle Av. Mohamed VI et Av. El Haouz. Tél. : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia : 11 rue Mamounia (ex CTM) centre ville Tél. : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

MOHAMMEDIA Magasin N°4 immeuble B, place Mohammed V, résidence du Centre, Mohammedia Tél. : 05 23 31 71 84**MARRAKECH** Avenue, Yaacoub el Mansour N°: 2 Résidence Ahlam Guéliz (près de centre Amécain) Tél. : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30**AGADIR** Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty, Agadir Tél. : 05 28 38 67 49**KÉNITRA** Angle Avenue Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane Tél. : 05 37 36 74 28 / 05 37 37 74 75**FÈS** Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chibihi (en face de central banque chaabi) Tél. : 05 35 62 51 62 / 05 35 62 51 61**MEKNÈS** 16, Avenue Amir Moulay Abdellah Manzeh, Meknes (à côté de Polyclinique Alaoui) Tél. : 05 35 52 83 13**TANGER** 6, résidence Saghina2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia. Tanger Tél. : 05 39 33 55 40 / 05 39 37 23 67

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 : 18/12/2020

RECU

Je soussignée certifie avoir reçu la somme
de six cent (600dh) dirhams de Mme MANSOURI MERIEM pour
une consultation spécialisée (300dh) +
une échographie obstetricale (300dh).



Phénotype : XY

Annexes :

La quantité de liquide excessif PGC = 7 cc

Le cordon comporte 3 vaisseaux.

Le placenta est antérieur, normalement inséré.

Conclusion :

Grossesse de 23 SA (55 ème percentile).

Biométrie en rapport avec le terme théorique

Placenta normalement inséré

Poids = 578 g



DR. LAYACHI TAHIRI FAOUZIA
Gynécologie – Obstétrique
73 , Abdellah Ibnou Nafii Maarif

Nom : MANSOUR MERIEM

Date : 18/12/2020

Née le : 18/11/86

DR : 10/07/2020

DG : 24/07/2020

Indication : Bilan morphologique du 2^o trimestre

Présentation , Vitalité :

Fœtus en position céphalique , tête à gauche de mobilité normale
Présentant une activité cardiaque régulière.

Biometrie :

BIP : 60 mm (84 ème percentile)
Périmètre céphalique : 217 mm (83 ème percentile)
Périmètre abdominal : 187 mm (63 ème percentile)
Fémur : 39 mm (30 ème percentile)
FHR : 132 bpm

Morphologie :

Pôle céphalique : Crâne de contours réguliers, structures céphaliques en place (thalamus, corps calleux, hémisphères, ventricules latéraux, cervelet , fosse postérieure)
la face vue

Cœur : quatre cavités équilibrées, gros vaisseaux bien posés, appareils valvulaires
En place.. Aorte transversale, canal artériel)

Appareil digestif : Pas d'élément indirect en faveur d'une hernie diaphragmatique,
paroi abdominale antérieure normale, estomac : vu, foie, vésicule

biliaire :vus
anses digestives d'aspect habituel.

Appareil urinaire : deux reins normaux en volume et d'échostructure parenchymateuse
Normale.
Vessie vue, non dilatée. Uretères non dilatés.

Squelette : Rachis suivi d'aspect régulier, quatre membres mobiles suivis sur leurs
Différents segments, 2 mains, 2 pieds bien posés.
Aspect normal des os longs.