

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-587063

55962

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input checked="" type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	12519	Société :	ROYAL AIR MAROC
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BEN ACHA GHITA			
Date de naissance : 10/04/1985			
Adresse : 17, Lot 110 EXCELLENCE, Der Bouazza			
Tél. :	0670696123	Total des frais engagés :	Dhs

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :	08	Nom et prénom du malade : BEN ACHA GHITA	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Epilepsie / PLENTAL		
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) :



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
08		2 So		INP : 1
A2	C			
2020				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmeisseur	Date	Montant de la Facture
ARMACIE DE L'OCEAN Route d'Amemour Km 15 Dar Bouazza - Casablanca tel: 05 22 29 02 99 T.P.: 32560411 RC 399369	31/12/2020	380,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire N° 23 Lot. Sidi Aissa CASABLANCA	12/12/2020	B37 + prél	420 DHs

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT EXECUTION

D1901 10/2021

FIN D'EXECUTION

CIENT VAUX

AVANTAGES DES SOINS

DATE DU DEVIS

NON

DETÉRMINATION DU COEFFICIENT MASTICATEUR

ODF PROTHÈSES DENTAIRES

INGRÉDIENTS :
Huile de poisson riche à 4% en DHA naturel, gélatine de poisson, bisglycinate de fer, agents raffermissants: glycérol [E422], épaississants: mono et diglycides d'acides gras [E471], sulfate de zinc, levure de sélénium, D,L-alphatocopherol-acétate, émulsifiant: lécitine de colza, levure, chlorhydrate de pyridoxine, riboflavine, mononitrate de thiamine, vitamine B12, acide folique, Biotine, colorants, oxyde de fer.

N° lot :
A consommer de préférence avant :
Code ACL : 781 185.9

Fabriqué en UE Réf. ENAT MRC 0312

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**LOT: 2009010
FAB: 09/2020
EXP: 09/2023
PUC: 123.00DH**

à la profession

71,00

Docteur EL KHADIME Amina
Ep. Belmejdoub
Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique
Lauréate de la Faculté de Médecine
de STRASBOURG (France)



الدكتورة الخديم آمنة
اختصاصية في أمراض النساء والتوليد
خريجة كلية الطب
ستراسبورغ (فرنسا)

Gynécologie
Obstétrique

Casablanca, le: 08/12/20

- Chirurgie Gynécologique
- Accouchement
- Echographie
- Médecine foetale
- Sénologie
- Stérilité du couple
- Coelioscopie
- Hysteroscopie
- Colposcopie

R
B
S
D
R
E
~~Laboratoire Dar Bouazza
V° 25 Lot. Sidi Dar Bouazza
Casablanca
Tél.: 05 22 99 67 74 - 05 22 99 67 73
E-mail : aelkhadime@gmail.com~~
Dr. EL KHADIME Amina
Gynécologue - Obstétricienne
Résidence Al Mawlid 2 - Rue Ibnou Katir
C. B 1er Etage K. 20 Maârif Extention
Casablanca - Maroc - Tél.: 05 22 99 67 74 - 05 22 99 67 73
E-mail : aelkhadime@gmail.com

إقامة المولود 2 زنقة ابن كثير - العمارة ب الطابق 1 رقم 20 - الدار البيضاء

Résidence AL Mawlid 2 Rue Ibn Katir - Esc B, 1er étage N°20 - Casablanca - E.mail : aelkhadime@gmail.com

Tél.: 05 22 99 67 74 - 0522 98 77 39

Consultation sur Rendez-vous - Urgence : 0662 74 77 73

Docteur EL KHADIME Amina
Ep. Belmejdoub
Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique
Lauréate de la Faculté de Médecine
de STRASBOURG (France)



الدكتورة الخديم آمنة
اختصاصية في أمراض النساء والتوليد
خريجة كلية الطب
ستراسبورغ (فرنسا)

Gynécologie
Obstétrique

Casablanca, le 06.12.2

- Chirurgie Gynécologique
- Accouchement
- Echographie
- Médecine foetale
- Sénologie
- Stérilité du couple
- Coelioscopie
- Hysteroscopie
- Colposcopie

Dr. EL KHADIME Amina
Gynécologue et Obstétricienne
1er Etage N°20 - Rue Ibnou Katir
74 - Casablanca
Tél : 05 22.99.67.74 - 0522 98 77 39
Fax : 05 22.99.67.75 - 0522 98 77 39

$M = P \times A \times C \times S$

10500 ~~Natalien~~ S.V

7100 ~~L.P.I.~~ S.V

12300 ~~L.S.I.~~ S.V

38900 ~~Pométhol~~ S.V

إقامة المولد 2 زنقة ابن كثير العمارة ب الطابق 1 رقم 20 الدار البيضاء

Résidence AL Mawlid 2 Rue Ibn Katir - Esc B, 1er étage N°20 - Casablanca - E.mail : aelkhadime@gmail.com

Tél.: 05 22.99.67.74 - 0522 98 77 39

Consultation sur Rendez-vous - Urgence : 0662 74 77 73



مختبر التحاليل الطبية دار بوعززة
LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES DAR BOUAZZA
٠٣٠٥٢ | ٨٠٩ ٠٨٤٦٠١*

Facture

N° facture : 2020-3653

Édité le : 12/12/2020 09:50:38

Patient : Mme BENAICHA Ghita

Date prélèvement : 12/12/2020

Analyses	Valeur en B	Montant
RUBEOLE (IgG)	150	201,00
TOXOPLASMOSE (IgG)	100	134,00
EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES	120	160,80
Total B	370	495,80
APB	25,0	25,00
Déplacement		0,00
Remise		100,80
Total		420,00

*Arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre Cent Vingt dirhams ****

Laboratoire Dar Bouazza
N° 23 Lot. Sahel Dar Bouazza
~~CASABLANCA~~
TEL : 05-22 27 39

Mme BENAICHA Ghita

Dossier N° : 121220-021

Page : 2/2

MICROBIOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

MACROSCOPIE

Aspect : Clair

CHIMIE URINAIRE

Sucre : Absence

Corps cétoniques : Absence

Sang : Absence

Protéines : Absence

Nitrites : Absence

pH : 6,50

ETAT FRAIS

Cellules épithéliales : Quelques

Leucocytes : 1 /ml

(Inférieur à 10000)

Hématies : 1 000 /ml

(Inférieur à 5000)

Cylindres : Absence

Cristaux : Absence

Levures et filaments mycéliens : Absence

PARASITOLOGIE

Trichomonas vaginalis : Absence

BACTERIOLOGIE

Examen direct après coloration de gram : Absence de germes

Culture

Culture : Négative

Numération : < 1000 UFC / ml

Nous vous remercions de votre confiance

*Laboratoire Dar Bouazza
N° 23 Lot Sahel, Casablanca
Dr. BAHRI Leyla
05 22 29 27 39
05 22 29 27 39*



Casablanca, le 16/12/2020

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 121220-021 Pvt du: 12/12/2020 9:48

Nom : Mme BENAICHA Ghita

Demandé par Dr : EL KHADINE AMINA

Page : 1 / 2

IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

Valeurs Usuelles

RUBEOLE (IgG)

(Technique : ELFA Mini Vidas Biomérieux)

Date : 12/12/2020
Titre IgG : 0,00 UI/ml

- < 10 UI/ml : Négatif
 - Entre 10 et 15 UI/ml : Equivoque
 - ≥ ou = 15 : Positif

- Absence d'IgG spécifiques. Absence d'immunité. A contrôler dans 1 mois si contexte épidémiologique ou grossesse.

TOXOPLASMOSE (IgG)

Date : 12/12/2020
Titre IgG : 0,00 UI/ml 0,00 (26/10/20)

(Technique : ELISA Mini Vidas Biomérieux)

- < 4 UI/ml : Négatif
 - Entre 4 et 8 UI/ml : Equivoque
 - ≥ ou = 8 UI/ml : Positif

Absence d'IgG spécifiques détectables.

* Surveillance sérologique mensuelle indispensable jusqu'à l'accouchement et un mois après.

* Surveillance sérologique mensuelle indispensable jusqu'à l'âge de 18 mois.

* Mesures d'hygiène et de prophylaxie.

*Laboratoire Dar Bouazza
N° 23 Lot. Sat.
Dr. BAHRI Leyla
T. 61-22-29-39
SABLANCA
Dar Bouazza*