

## 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

- 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 (L.G) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W19-595898

140165

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12050 Société : .....

Actif  Pensionné(e)  Autre : .....

Nom & Prénom : Filali Anwar Hajar

Date de naissance : 06/04/1982

Adresse : 59 Boulevard Anoual quartier des Hopital

Tél. : 0661439393 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

AFRICAN FERTILITY CLINIC  
Pr Omar SEFRIOU  
Gynécologue  
Women's Clinic  
5, Rue Ahmad Mokri - Casablanca  
Tél : 0522 39 05 05 / 0522 39 00 05

Date de consultation : .....

Nom et prénom du malade : FILALI ANSARI HAJAR Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection Gynécologique

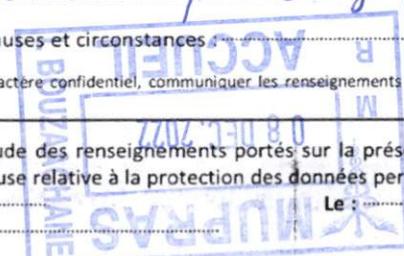
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

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 : ..... Le : .....

Signature de l'adhérent(e) : .....



*(Handwritten signature)*



INP : 093001980  
 IF : 706552  
 ICE : 001654761000041

## FACTURE

Casablanca le 29-11-2022

**CLINIC WOMEN'S**  
**Mme Hajar FILALI ANSARI**  
**Prescripteur : Pr Omar SEFRIOUI**

Demande N° 2211290090

Analyses :

<b>Récapitulatif des analyses</b>			
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E22	E
0152	17BOestradiol	B250	B
0157	Progestérone	B250	B

Total des B : 500

TOTAL DOSSIER : 690.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent quatre-vingt-dix dirhams

**Dr Nouredine LOUANJLI**

مختبر التحليلات الطبية لهومالك  
 Laboratoire d'Analyses Médicales  
**LABOMAC**  
 Dr. LOUANJLI Nouredine - Biologiste  
 40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa  
 Tél.: 0522.20.74.22 / 22.14.06 - Fax: 0522.26.83.03

Prélèvement à Domicile Tél. : 06 77 06 70 95

40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P. 20.080 ، محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء رب  
 Tél : 05.22.47.33.83/05.22.20.74.22/05.22.29.77.06/05.22.22.14.95/06.61.06.15.99/06.61.06.35.99/Fax : 05.22.26.83.03  
 e-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

**Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98**

40.Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. ، محج الأمير مولاي عبد الله - الدا البيضاء - رب

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58 - Fax : 05 22 26 83 03

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

Date du prélèvement : 29-11-2022 à 10:31  
Code patient : 2107300255  
Né(e) le : ( )

**Mme Hajar FILALI ANSARI**  
Dossier N° : 2211290090  
Prescripteur : Pr Omar SEFRIOUI



## BILAN ENDOCRINIEN

### Estradiol

(Technique ECLIA (Cobas Roche - Liaison XL- Mindray 2000CLI))

620.4 pg/mL

26-11-2022  
359.4

Valeurs de référence	pg /ml
Femme en période d'activité ovarienne :	
Phase folliculaire	30 à 150
Phase ovulatoire	100 à 450
Phase lutéale	40 à 30
Ménopause :	<50
Homme adulte :	<40

### Progestérone

(Technique ECLIA Cobas Roche - Liaison XL- Mindray 2000CLI)

0.27 ng/mL  
0.86 nmol/L

21-11-2022  
0.42

Valeurs de référence	ng /ml
Phase folliculaire	0.2 à 1.7
Phase ovulatoire	0.5 à 2.8
Phase lutéale	4.0 à 25
Ménopause	<0.5
Homme	<0.5

مختبر التحليلات الطبية لـ  
Labomac  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
Dr. LOUANJLI Nouredine Biologiste  
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa  
Tél: 05 22 29 77 06 - Fax: 05 22 22 14 95

Validé par : Dr Nouredine LOUANJLI

Page 1 / 1

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. رب - الدا البيضاء - محج الأمير مولاي عبد الله

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58 - Fax : 05 22 26 83 03

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

# Docteur Omar SEFRIOUI

Professeur Agrégé

Gynécologie Obstétrique

Ex enseignant à la faculté de médecine de Casablanca

Ex Responsable des Urgences Maternité Ibn Rochd

Ancien attaché des hôpitaux de Paris (Hôp.A.Béclère)

Ex. Formateur de l'université John Hopkins (Baltimore - USA)

Diplômes européens d'hystérocopie et de stérilité du couple

Chirurgie gynécologique et Cancérologique

Chirurgie du sein - Coelioscopie - Hystérocopie

Colposcopie - Echographie 3D et doppler

Diagnostic anténal - Accouchement

Traitement d'incontinence urinaire

Procréation médicalement assistée (FIV-ICSI)

Women's Clinic by (African Fertility clinic)

(Clinique Certifiée ISO 9001 - 2015)

Casablanca, le 29 M 2022

Mme FILALI ANSARI HAJAR

- ESTRADIOL

- PROGEST

المختبر الطبي لوجوه  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
ABO M A C  
Dr. LOUANLI BOUJOURJAJ  
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca  
Tél: 0522 39 05 05 - Fax: 0522 39 05 06

AFRICAN FERTILITY CLINIC  
Pr Omar SEFRIOUI  
Gynécologue  
Women's Clinic  
5, Rue Ahmad Mokri - Casablanca  
Tél : 0522 39 05 05 / 0522 39 05 06