

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

- 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.

M22- 0053127

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12050

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Jilali Amsai Hajan

Date de naissance :

Adresse :

58 Boulevard Aroual Quartier de l'hopital

Tél. : 0661 439393

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

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

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Jilali Amsai Hajan Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection

Gynécologique

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

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.

10 MAR. 2023

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) : Jilali Amsai Hajan

8



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
24.01.2023	CGS		G	AFRICAN FERTILITY & Pr. Omar SEY Gynecologist Wopeds C.H.M Ahmad MOKRI 139 05 05 / 0522 39 6000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. LOUP 40, Rue de Tel: 0522 20 Labo

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F	DETERMINATION DU COEFFICIENT			

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Date du prélèvement : 24-01-2023 à 11:13
Code patient : 2107300255
Né(e) le : ()



Mme Hajar FILALI ANSARI
Dossier N° : **2301240103**
Prescripteur : Pr Omar SEFRIOUI

BILAN ENDOCRINien

03-12-2022

Estradiol

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

101.7 pg/mL

1 786.0

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

03-12-2022

Progestéron

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

0.27 ng/mL

0.51

<i>Valeurs de référence</i>	<i>ng/ml</i>
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

Validé par : Dr Noureddine LOUANJLI

Page 1 / 1

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

40. محج الامير مولاي عبد الله - الدا البيضاء - ر.ب. 40.
Tél : 05 22 47 22 82 / 05 22 22 77 26 / 05 22 22 11 57

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

ail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.com

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IE : 41503000

INP : 093001980
 IF : 706552
 ICE : 001654761000041

FACTURE

Casablanca le 24-01-2023

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

Demande N° 2301240103

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E22	E
0152	17BOestradiol	B250	B
0157	Progesterone	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 Noureddine LOUANJLI

اللaboratoire الطبي ل LABOMAC
 Laboratoire d'Analyses Médicales
 LABOMAC
 Dr. LOUANJLI Noureddine - Biologiste
 40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca
 Tel.: 0522.20.74.22/21.14.05 - Fax: 0522.26.83.03

Prélèvement à Domicile Tél. : 06 77 06 70 95

40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P. 20.080
 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 : labomac@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. 40. متحف الأمير مولاي عبد الله - الدار 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 : labomac@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 - Ancien attaché des hôpitaux de Paris (Hôp. A. Béclère) -
Ex. Formateur de l'université John Hopkins (Baltimore - USA) - Diplômes européens d'hystéroskopie et de stérilité du couple

Chirurgie endoscopique et Cancérologique - Chirurgie du sein - Colposcopie - Echographie 4D et doppler -
Diagnostic prénatal - Accouchement - Traitement d'incontinence urinaire - Pelvi-périnéologie - Grossesse et maternité
Chirurgie endoscopique

Assistance médicale à la procréation (FIV-ICSI)

Women's Clinic by (African Fertility clinic)

(Clinique Certifiée ISO 9001 - 2015)

Casablanca, le 24.01.2023

Mme FILALI ANSAQI HAJA

- C STRAJSOL

P 700651

مختبر التحليلات الطبية بوجدة
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABONMAC
Dr LOUANJLI Noureddine - Biologiste
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca
Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06 - Fax : 0522 26 83 03

AFRICAN FERTILITY
Dr. Omar SEFRIoui
Women's Clinic
5, Rue Ahmed El Mokry - Casablanca
Tel : 0522 29 05 05



Première Clinique de Fertilité Certifiée ISO 9001- 2015 dans le Maghreb
Clinique récompensée « Top Quality Management London 2012 », European Award for Best Practices VIENNA 2013

ICE : 002322705000084, RC : 454587, PATENTE : 34796086, IF : 37706482, CNSS : 1883707

5, Rue Ahmed El Mokry, Bd. d'Anfa Racine 6^{ème} étage - Tél. : +212 5 22 39 05 05 / +212 5 22 39 00 05

Pour RDV : +212 5 22 23 52 25 - +212 5 22 23 54 51 - WhatsApp : 06 93 03 34 92 / 96

E-mail : cabinetprsefroui@gmail.com - Site Web : www.womensclinic.ma / www.afc.ma / www.gynecobs.com

Numéro d'urgence 24/24 : 06 42 50 56 16