

## 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 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W21-791339

13358

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13428 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : LAJILI Samah  
 Date de naissance : 13/02/1994  
 Adresse : Résidence Malak 3, 1ème étage Apt 24 lotissement H. Idriss Benboukha  
 Tél. : 06 20 05 1160 Total des frais engagés : 538,3 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/03/2019  
 Nom et prénom du malade : LAJILI Samah Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : douleur  
 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 : 09/03/2019  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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
04/12/13	us TECLO		200 dh 300 dh	INF: 061234712

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE ICHRAK</b> 109 Km 15 Oulad Ben Ameur Bouskoura - Casablanca Tél : 05 22 32 04 39	09/07/23	38,30

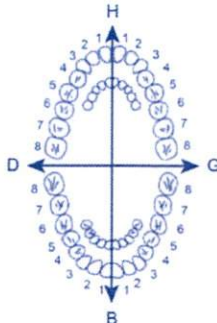
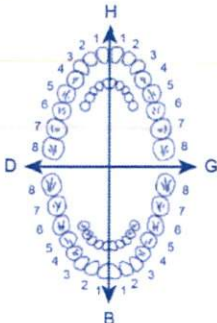
[illegible][illegible]

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## Important :

Veillez 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	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412 21433552            0000000 0000000  <b>D</b> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>            0000000 0000000            35533411 71433553  <b>B</b> </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr Mounia ARAZZAKOU ALAOU**

**Spécialiste en Gynécologie Obstétrique**

Medecin attachée à l'hôpital Cheikh Khalifa



**الدكتورة مونية أرازكو علوي**

**اختصاصية في أمراض النساء والتوليد**

**طبيبة ملحقه بالمستشفى الدولي الشيخ خليفة**

Suivi de grossesse-accouchement

Chirurgie gynécologique

Chirurgie des cancers

chirurgie du sein

Coelioscopie

Echographie

Colposcopie, Hystérocopie

Infertilité du couple

تتبع الحمل والولادة

جراحة أمراض النساء

جراحة السرطان

جراحة الثدي

الجراحة بالمنظار

الفحص بالصدى

الفحص بالمنظار الداخلي

علاج عقم الزوجين

## **Echographie Gynécologique**

**Nom & Prénom :** LAJTL SMAN

**Date de naissance :**

**Date :** 09/03/2023

**Opérateur :**

**P6**

**Appareil :** GE Voluson

**Type :**

**Modalités d'examens :** Voie Endovaginale + Suspucienne

-Utérus en position antéversé, de contours réguliers mesurant... 65x35x30  
d'échostructure homogène.

-L'aspect de l'endomètre est d'échostructure normale.

Epaisseur de l'endomètre de ..... 9mm

-Les ovaires sont de taille et de structure normale :

- Ovaire droit : RAS
- Ovaire gauche : RAS

-Absence de masse pelvienne suspecte.

-Le Cul de sac de Douglas est libre, en particulier, il n'y a pas d'épanchement liquidien.

**Conclusion :** Echographie Endovaginale .....

rien pas d'anomalies

Résidence les Rosiers, angle bd El Qods et av.Dakhla, Ain chok. Casablanca

إقامة الورود تقاطع شارع القدس وشارع الداخلة, عين الشق, الدار البيضاء

Tél. : 05 22 03 21 73



**Dr Mounia ARAZZAKOU ALAOU**

**Spécialiste en Gynécologie Obstétrique**

Medecin attachée à l'hôpital Cheikh Khalifa

- Suivi de grossesse-accouchement
- Chirurgie gynécologique
- Chirurgie des cancers • Chirurgie du sein
- Coelioscopie • Echographie
- Colposcopie, Hystéroscopie
- Infertilité du couple



**الدكتورة مونية أرزاكو علوي**

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد  
طبيبة ملحقبة بالمستشفى الدولي الشيخ خليفة

- تتبع الحمل والولادة
- جراحة أمراض النساء
- جراحة السرطان • جراحة الثدي
- الجراحة بالمنظار • الفحص بالصدى
- الفحص بالمنظار الداخلي
- علاج عقم الزوجين

## **ORDONNANCE**

Casablanca le : 09/03/2023 : الدار البيضاء في

Nom et Prénom : : الاسم و النسب

Mme UNJEL SAMAN

38,30

1) poly — a x orb  
boute 1/1/6 or

PHARMACIE ICHRAK  
Route 109 km 15 Oulad Ben Ameur  
Bouskoura - Casablanca  
Tél : 05 22 32 04 39



Résidence les Rosiers, 1<sup>er</sup> étage Appt 114 angle bd El Qods et av. Dakhla. Ain chok. Casablanca

إقامة الورود الطابق 1 شقة 114 تقاطع شارع القدس وشارع الداخلة. عين الشق. الدار البيضاء

05 22 03 21 73

**Dr Mounia ARAZZAKOU ALAOU**

**Spécialiste en Gynécologie Obstétrique**

Medecin attachée à l'hôpital Cheikh Khalifa



- Suivi de grossesse-accouchement
- Chirurgie gynécologique
- Chirurgie des cancers • Chirurgie du sein
- Coelioscopie • Echographie
- Colposcopie, Hystéroscopie
- Infertilité du couple

**الدكتورة مونية أرزاقو علوي**

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد  
طبيبة ملحقه بالمستشفى الدولي الشيخ خليفة

- تتبع الحمل والولادة
- جراحة أمراض النساء
- جراحة السرطان • جراحة الثدي
- الجراحة بالمنظار • الفحص بالصدى
- الفحص بالمنظار الداخلي
- علاج عقم الزوجين

## **ORDONNANCE**

09.03.23.

Casablanca le : ..... الدار البيضاء في :

Nom et Prénom : ..... LAAJILI Samah : الاسم و النسب :

## **FACTURE**

consultation  
Echographie

200 DHS  
300 DHS

Dr. Mounia ARAZZAKOU  
ALAOU  
Gynécologue-Obstétricienne  
INE 091234712

Résidence les Rosiers, 1<sup>er</sup> étage Appt 114 angle bd El Qods et av.Dakhla. Ain chok. Casablanca

إقامة الورود الطابق 1 شقة 114 تقاطع شارع القدس وشارع الداخلة. عين الشق. الدار البيضاء

☎ 05 22 03 21 73

# POLYGYNAX<sup>®</sup>

6 capsules vaginales

MAPHAR  
POLYGYNAX 6 capsules vaginales  
Bd. Alkimia No. 6, QI-Sidi Bernoussi,  
Casablanca / Maroc  
P.P.V. : 38DH30



6 118001 182015



## Liste des excipients à effet notoire :

Huile de soja hydrogénée.

**Forme pharmaceutique :** capsule vaginale.

## Indications thérapeutiques :

traitement local des infections vaginales.

## Mode et voie d'administration :

voie vaginale.

**Tenir hors de la portée  
et de la vue des enfants**

Lire attentivement  
la notice avant utilisation.

## Précautions particulières de conservation

À conserver à une température  
ne dépassant pas 25°C.

Laboratoire INNOTECH INTERNATIONAL

Importé sous licence par :

**maphar**

Bd. Alkimia No. 6, QI-Sidi Bernoussi,  
Casablanca / Maroc

62616

03/2024

Lot

Exp



ARAZZAKOU  
ALAQUI  
Gynécologue-Obstétricien  
NPE: 0612...

