

# 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.



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0059423

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11335 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ROUHI HAFSA  
 Date de naissance :  
 Adresse : BD BRAHIM ENAKA MARIF EXT  
 Tél. : 0661208622 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 21/03/2023  
 Nom et prénom du malade : LATCHI N. Age: 12  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Hémorragie  
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Hémorragie  
 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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



# 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
21 MARS 2023		5	210,0	Dr. Nadia OUKACHA Gynécologie Obstétrique Chirurgie Mammaire 125 Bd. Bahir Roudani - Casa Tel: 0520 17 08 17 - 0520 17 08 18 NPE: 091167130

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/03/23	218,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	21 MARS 2023	Edp Wsp	Dr. Nadia OUKACHA Gynécologie Obstétrique Chirurgie Mammaire 125 Bd. Bahir Roudani - Casa Tel: 0520 17 08 17 - 0520 17 08 18 NPE: 091167130

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# 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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficent 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE <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> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficent DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Lot: 22369  
À utiliser de préférence avant le: voir Etiquette flacon  
PPC: 79,50 DH

8 032578 476033



نادية

PPV: 91DH60  
PER: 06/26  
LOT: L2136-2

الفرنسية  
والتوليد  
جنيني  
حريم الثدي  
عقم الزوجين  
بالمناظر



87.30

Casablanca, le : ..... : البيضاء, في

21 mars 2023

Mme LATCHINI Yomna

91.6

1/ NOCANDE 200 MG

1 cp par jour pendant 3 jour, puis 1 cp par semaine pendant 1 mois

87.30

2/ DERMOFIX CREME

79.50

1 application le soir

3/ CANDIDAX SOLUTION LAVANTE

1 application, 2 à 3 fois par jour

258.50

Dr. Nadia OUKACHA  
Gynécologie - Obstétrique  
Chirurgie Mammaire  
125 Bd. Brahim Roudani - Casa  
Tél: 0520 17 08 17 - 0520 17 08 18  
INPE: 091167130

Mme Amal EL QANNAI  
Docteur en Pharmacie  
PHARMACIE DAN  
47 Boulevard Bir Anzalan  
Tél: 0522 25 09 78 - Casablanca

📍 125 Bd. Brahim Roudani  
Appt N° 11 - Maârif  
Casablanca

☎ 05 20 17 08 17  
☎ 05 20 17 08 18  
☎ 06 06 12 12 13

📍 125 شارع إبراهيم الروداني  
الشقة رقم 11 - المعاريف  
الدار البيضاء

✉ gynecooukacha@gmail.com • www.docteuroukachanadia.com - INPE : 091167130





- Diplômée de la Faculté de Médecine de Lille France
- Ex Praticienne des Hôpitaux de France
- Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique
- Echographie de dépistage 4D - Médecine Foetale
- Chirurgie et Oncoplastie Mammaire
- Coelioscopie - Hystérocopie
- Colposcopie - Infertilité du Couple
- Chirurgie Esthétique Vulvovaginale

- خريجة كلية الطب بليل فرنسا
- إختصاصية ملحقة سابقا بالمستشفيات الفرنسية
- إختصاصية في أمراض وجراحة النساء والتوليد
- الفحص بالأمواج الصوتية - الطب الجنيني
- جراحة سرطان الثدي وإعادة تقويم الثدي
- الجراحة بالمنظار الباطني - عقم الزوجين
- تشخيص أمراض عنق الرحم بالمنظار
- جراحة التجميل الفرجية

## Reçu de caisse N° : 4065

OUKACHA

Casablanca, le :

الدار البيضاء، في :

Identifiant patient	Nom du patient	Date encaissement
PT211000951	LATCHINI Yomna	21/03/2023

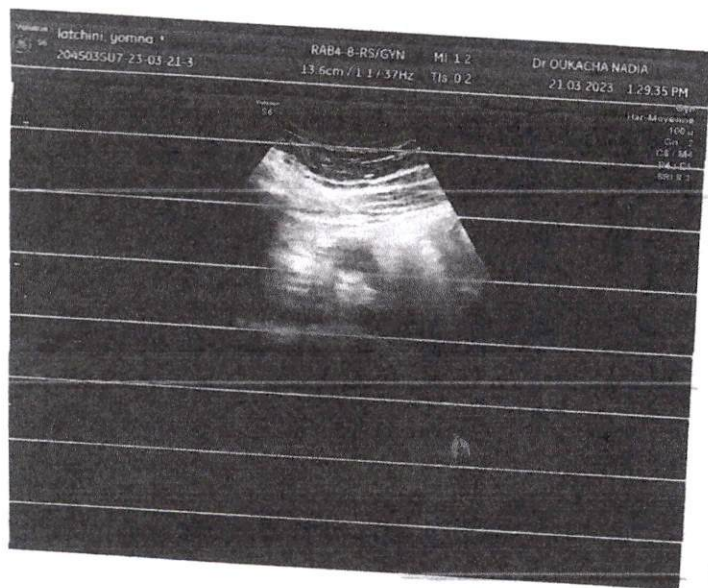
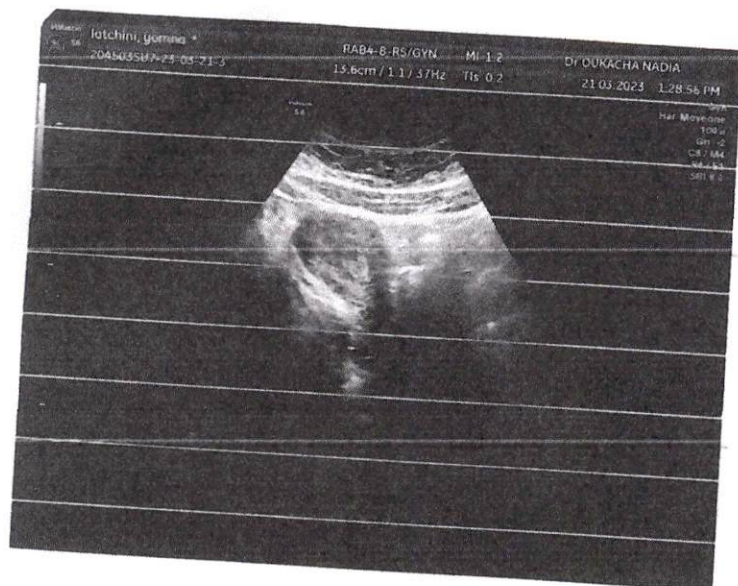
Mode Règlement	Motif / Référence de paiement	Montant Dhs
Espèce	CONSULTATION + ECHOGRAPHIE	500,00
Libellé	Total payé	500,00

OUKACHA  
Gynécologie - Obstétrique  
Chirurgie Mammaire  
125, Bd. Brahim Roudani, Casa  
Tél: 0520 17 08 17 0520 17 08 18  
INPE 091167130

125 Bd. Brahim Roudani  
Appt N° 11 - Maârif  
Casablanca

05 20 17 08 17  
05 20 17 08 18  
06 06 12 12 13

125 شارع إبراهيم الروداني  
الشقة رقم 11 - المعاريف  
الدار البيضاء





Informations sur le patient / l'examen

Date d'examen:

**21.03.2023**Nom : **latchini yomna**

Praticien :

ID patient : **204503SU7-23-03-21-3**

DDN:

Méd. réf. :

Âge:

Échograph.:

Indication :

Sexe : **Féminin**

Type d'examen:

**DDR****DDR**

Jour du cycle

Gestité

**AB**

Jour de stim.

Ovul. prévue

Parité

**Ectopique****Commentaire***Utérus est de taille normale.**Les ovaires sont visualisés et sans anomalie notable.**Les annexes sont normales.**Cul de sac de Douglas est libre.***Conclusion:***Absence d'anomalie gynécologique visualisée ce jour dans les limites de l'examen.*Date: **21.03.2023** Praticien:

Échograph.:

**Dr Nadia OUKACHA**  
Gynécologie - Obstétrique  
Chirurgie Mammaire  
12585 Bd. Brahim Roudani - Casa  
Tel: 0520 17 08 17 - 0520 17 08 18  
IN.NP.E: 091167030