

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0013842

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 747 Société : RAN 162837
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Mikou Abdessamad
Date de naissance : 8 MAI 1945
Adresse : Rce KAOUTAR AV. IBNATHIR
V.N. FES
Tél. : 0663 045835 Total des frais engagés : 400 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 24 / 05 / 2023
Nom et prénom du malade : Mikou Hanane Age : 25 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : examen 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.

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 : FES

Le : 29 / 5 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
24/06/23	CS + ECH		400,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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																
				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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>															
	<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>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D	G																	
00000000	00000000																		
35533411	11433553																		
B																			
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																			
				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

Dr. Houssaini Azzeddine

Gynécologue Obstétricien

Accouchement - Chirurgie Gynécologique
Echographie 4D - Coeliochirurgie - Hystérocopie
Colposcopie et pathologie cervico vaginale
Reproduction humaine
Chirurgie Gynécologique et mammaire.



الدكتور حسيني عز الدين

أخصائي أمراض النساء والتوليد

جراحة النساء - التوليد
أمراض الثدي - عقم الزوجين
المساعدة الطبية على الإنجاب
الإيكوغرافيا 4D

- Lauréat de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat.
- Ex. formateur régional de la maternité sans risque.
- Formation spécialisée à la faculté de médecine de Strasbourg.
- Ex. chef de département Mère-enfant à l'hôpital Al ghassani à Fès.
- Membre de la société européenne de gynécologie.



LE : 24/05/2023

patiente : Mlle MIKOU HANANE

ICE: 001739716000015

Note d'honoraire

Désignation	Montant
CONSULTATION + ECHOGRAPHIE PELVIENNE	400,00
Total Honoraire	400,00

Dr HOUSSAINI Azzeddine
Gynécologue
N° 6 Résidence Nour
1er étage - FES (Ancien moulin Idrissia)
Tél. 05 35 73 13 73 - 06 66 30 80 80

Tél. / Fax : 0535 73 13 73 / Mobile : 0661 30 80 80

Boulevard Bir Anzarane, Résidence Nour N°6, 1^{er} étage (ancien moulin Idrissia) - Fès

شارع بئر أنزران إقامة نور رقم 6، الطابق الأول، (مطاحن الإدريسية قديما) - فاس



141168609

Dr. Houssaini Azzeddine
Gynécologue Obstétricien

Accouchement - Chirurgie Gynécologique
Echographie 4D - Coeliochirurgie - Hystérocopie
Colposcopie et pathologie cervico vaginale
Reproduction humaine
Chirurgie Gynécologique et mammaire.



الدكتور حسيني عز الدين
أخصائي أمراض النساء والتوليد

جراحة النساء - التوليد
أمراض الشدي - عقم الزوجين
المساعدة الطبية على الإنجاب
الإيكوغرافيا 4D

- Lauréat de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat.
- Ex. formateur régional de la maternité sans risque.
- Formation spécialisée à la faculté de médecine de Strasbourg.
- Ex. chef de département Mère-enfant à l'hôpital Al ghassani à Fès.
- Membre de la société européenne de gynécologie.



Echographie pelvienne

Mlle MIKOU HANANE

date de l'examen: le 24/05/2023

utérus :

Forme : régulière
Echostructure : homogène
Endomètre : fin

Annexes:

Annexe gauche et Annexe droite : ovaire de petites taille et de configuration normaux

Douglas : libre

Conclusion :

echo pelvienne normale pour le contexte

Dr HOUSSAINI Azzeddine
Gynécologue Obstétricien
N° 6 Résidence Nour, Bd. Shari
1er Etage - FES (Ancien Moulin Idrissia)
Tél. 05 35 73 13 73 / 06 61 30 80 80

