

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

N° W21-705397

168431

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

8785

Société :

RAT

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KOTIEN

OUAFAE

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 066 1067 136

Total des frais engagés :

567,30 NIN Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

23/5/23  
Kotien ouafae

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Allergie Rein recid

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

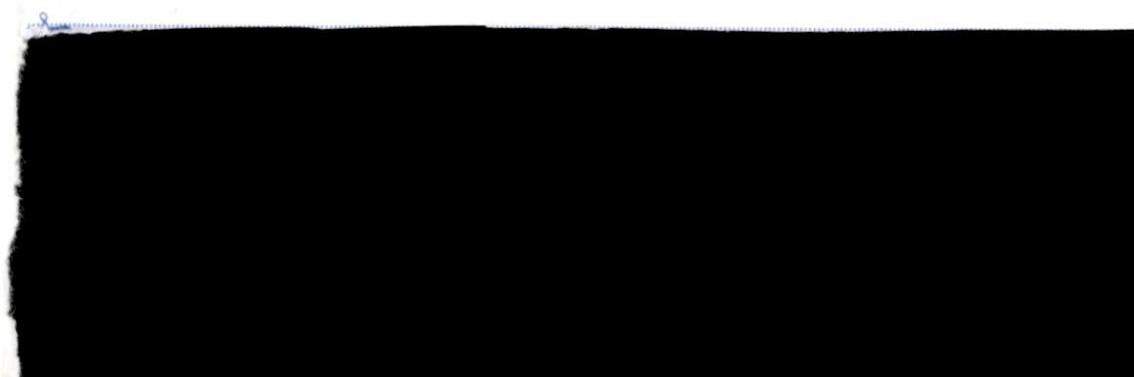
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 14 JUIL. 2023

Signature de l'adhérent(e) :



### 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
23/05/23	CR	400	INPE 09164723	Dr. [Signature]

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	PHARMACIE	Montant de la facture
PHARMACIE II AV 1131 252 BD OUED SEBOU ALFA CASA - Tél 05 22 91 11 31 INPE 092030949	23/05/23	PHARMACIE II AV 1131 252 BD OUED SEBOU ALFA CASA - Tél 05 22 91 11 31 INPE 092030949	164,30

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

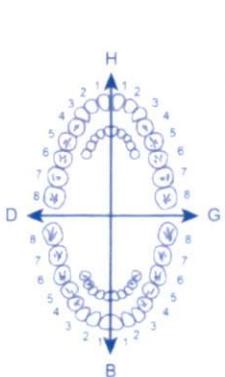
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

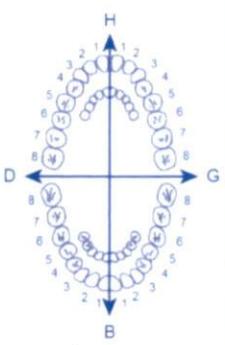
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel Therapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

**Dr. EL ABBASSI BERGAM Hayat**

Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique



**الدكتورة العباسى بر كام حياة**

**إختصاصية في طب النساء والولادة**

Diplômée de la faculté de Médecine  
de Strasbourg - France

Ex-Chef de Clinique au CHU de Strasbourg

- Accouchement
- Echographie
- Stérilité de Couple
- Maladies des Seins
- Chirurgie Gynécologique

خريجة كلية طب بستراسبورغ فرنسا  
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي  
بستراسبورغ

- الولادة
- الفحص بالأمواج فوق الصوتية
- عقم الزوجين
- أمراض الثدي
- أمراض و جراحة الرحم

23/05/2023

Casablanca, Le .....

**Mme KOHEN Ouafae**

38,30

**POLYGYNAX OVULE**



129,00

**DOS SANTOS**

5 Gouttes par jour pendant 3 mois .



167,30



**مستعجلات Urgence : 06 61 43 83 26**

شارع أم الربع، مجموعة إقامة الفردوس (GH25A) طابق: 2. شقة: 9. الألفة. الدارالبيضاء. الهاتف/ الفاكس: 05 22 90 11 01  
31, Bd Oum Errabii, Groupe Rés Al Firdaous (GH25A), étage: 2, App: 9, EL oulfa Casablanca. Tél/fax: 05 22 90 11 01

Dr. EL ABBASI BERGAM Hayat

Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique



الدكتورة العباسي بركام حياة

إختصاصية في طب النساء والولادة

Diplômée de la faculté de Médecine  
de Strasbourg - France

Ex-Chef de Clinique au CHU de Strasbourg

- Accouchement
- Echographie
- Stérilité de Couple
- Maladies des Seins
- Chirurgie Gynécologique

خريجة كلية طب بستراسبورغ فرنسا  
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي  
بستراسبورغ

الولادة  
القصص بالأمواج فوق الصوتية  
عقم الزوجين  
أمراض الثدي  
أمراض و جراحة الرحم

Casablanca, Le .....

23/05/23

Fathia Rom AlSOHEN

OUAFAE

Consultation effe le 23/05/23

eloufne +

400  
DH

Belliveau



مستعجلات Urgence : 06 61 43 83 26

شارع أم الريحان، مجموعة إقامة الفردوس (GH25A) طابق: 2. شقة: 9. الألفة. الدار البيضاء. الهاتف/ الفاكس: 05 22 90 11 01  
31, Bd Oum Errabii, Groupe Rés Al Firdaous (GH25A), étage: 2, Appt: 9, EL oulfa Casablanca. Tél/fax: 05 22 90 11 01

Docteur EL ABRASSI BERGAM Hayat  
Spécialiste en Gynécologie-Obstétrique  
31, Bd Oum Rabii, Gr Al Firdaous (GH25A), OULFA  
CASABLANCA  
Tél : 05.22.90.11.01

## COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE GYNECOLOGIQUE

NOM : Mme KOHEN

PRENOM : Ouafae

AGE : 55 ans

DATE : 23/05/2023

MOTIF : surveillance sous tamoxifene

### UTERUS :

- Antéversé
- I
- Echo-structure : Myome de 2.4cm
- Endomètre : épaisseur de 6 mm

### ANNEXE DROITE :

- Ovaire droit : ras
- Kyste : 0

### ANNEXE GAUCHE :

- Ovaire gauche : ras
- Kyste : 0

### EPANCIEMENT : Non

### CONCLUSION :

Endomètre mesuré à 6mm

Myome utérin de 2.4cm .

Docteur EL ABRASSI BERGAM  
Spécialiste en Gynécologie-Obstétrique  
31, Bd Oum Rabii, Gr Al Firdaous (GH25A), OULFA  
CASABLANCA  
Tél/Fax 05.22.90.11.01