

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.

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

171483

Déclaration de Maladie : N° S19-0051405

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13132 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : SEKKAT ZINEB Date de naissance : 15/11/1990
Adresse : 650 Bd. Ned S. Residence Acacia Imm 6 Appt 635 Casa
Tél. : 06 61 35 19 45 Total des frais engagés : 800,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/08/2023

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : SEKKAT ZINEB

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 : Casa Blanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 07/08/2023

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
07/10/23	CS		300,00	
	rebo		500,00	
			800,00	

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

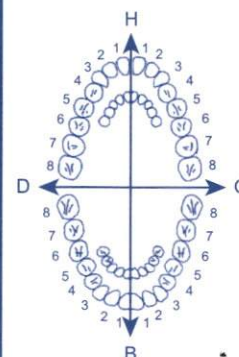
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

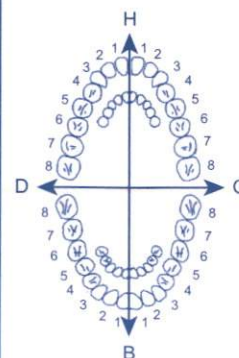
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Nadia Bouga

Gynécologue - Obstétricien

DIPLOME D'ETAT DE LA FACULTE
DE MEDECINE DE L' U.L.B. A BRUXELLES
ANCIEN ASSISTANT DES HOPITAUX
DE BRUXELLES

الدكتورة نادية بوغا

إختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب بروكسيل
طبيبة سابقة بمستشفيات بروكسيل

04/08/2023

Casablanca, le : في الدار البيضاء

ne SEIKKAT Zineb

AFI: ECHOMORPHOLOGIE
Fœtus

No of majavestie ?

ANTECEDENT Faute de
Polyhydramnios

Dr. Nadia BOUGA
Gynécologue - Obstétricienne
152, Bd. Ba Hamad
05 22 40 97 40/44

Richard
Fecht

Docteur Leïla YAMINÉ

Spécialiste

Gynécologie - Obstétrique

Stérilité du Couple

Echographie Morphologique

Colposcopie et Coeliochirurgie

Mécanique et Techniques Obstétricales

Ancienne Assistante Spécialiste des Hôpitaux de France



الدكتورة ليلى يمين

إختصاصية

الولادة

أمراض النساء

العقم

أمراض الثدي

خريجة جامعة تور بفرنسا

Casablanca Le : 07/08/23 : الدار البيضاء، في :

Gene. SEKRAT. zineb

Facture

ch. 50, 154

Dr. YAMINÉ Leïla
CRISTOCOL - 05 22 50 79 15
14, Angle Bd de Fès et Boulevard 2 Mars - Aïn Chock - Casablanca - Tél.: 05 22 21 78 23 / 05 22 50 79 15 - GSM : 06 68 30 26 64

DOCTEUR YAMINE LEILA

SPECIALISTE en Gynécologie et Obstétrique
Spécialiste en Stérilité et Echographie
Ancienne assistanta des Hopitaux de France

MESKINE SEKKAT Zineb, 32 ans

Casablanca le, 07/08/2023

Lieu : CABINET
ECHOGRAPHISTE : DR YAMINE
Médecin Traitant : **DR BOUGA**

Compte rendu ECHOGRAPHIQUE

Résumé clinique

PRIMIGESTE
DDR : 24/11/2022
ATCD PERSONNELS : POLYKYSTOSE RENALE

Rapport ECHOGRAPHIQUE

GROSSESSE MONOFOETALE TERME DE 36 SA +4J

ACTIVITE CARDIAQUE REGULIERE / BONNE MOBILITE FOETALE

SITUS SOLITUS AVEC COEUR EN LEVOCARDIE

TÊTE EN HAUT ET DOS A GAUCHE

SEXE FEMININ

MORPHOGRAMME ETUDIE CE JOUR : PAS D 'ANOMALIE VISIBLE

NOTAMMENT 2 REINS VUS BIEN DIFFERENCIES ET VESSIE MESUREE EN
LONGITUDINAL A 4 CM

BIOMETRIE AU 40EME CENTILE / EPF : 2740 G

LIQUIDE SUFFISANT

DOCTEUR YAMINE LEILA

SPECIALISTE en Gynécologie et Obstétrique
Spécialiste en Stérilité et Echographie
Ancienne assistanta des Hopitaux de France

PLACENTA ANTEROFUNDIQUE

Dr. YAMINE Leila
GYNÉCOLOGUE

74 Angle Bd. de Fes et Bd. 2 Mars
CASA Tel. 05 22 50 79 15