

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

- 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

M23-0022281

- Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1659 Société : R.A.M.
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : MAHJOUZI Mohamed
Date de naissance : 01/01/1950
Adresse : 317 lot Raymond A Lissasf. Casablanca
Tél : 0661451866 Total des frais engagés : 719,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Sara IBNOULKHATIB CHARAI
Gynécologue obstétricienne
California Center, Bd. Haifa N°10
Ain Chock - Tél: 0522875355
Date de consultation : 17/08/2023
Nom et prénom du malade : Moudouf Nadia Age: 55
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
Nature de la maladie : Vaginose bactérienne
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 : Le :
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N°: AA-215 / 2019

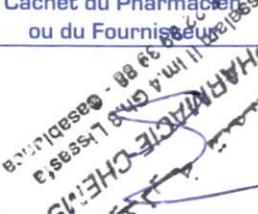
VOLFT AP



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
17/08/23	CNS échographie	1	400,00	Dr. Sara IBNOULKHATIB CHARAF Gynécologue obstétricienne California Center, Bd. Haifa N° 10 Ain Chock - Tél.: 0522875355

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/08/23	319,55

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

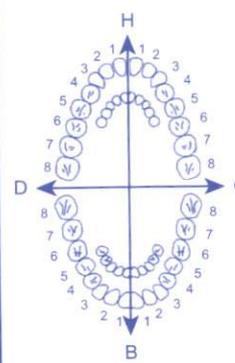
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

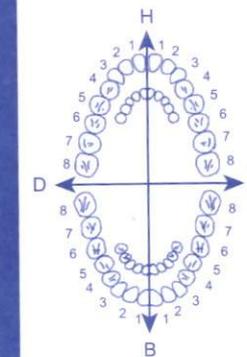
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	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

Dr. Sara IBNOULKHATIB CHARAI

Spécialiste en gynécologie obstétrique
et infertilité

Lauréate des facultés de Médecine de
Valence et de Casablanca

Ancienne interne de la faculté Paris Sorbonne

Diplôme d'infertilité et AMP Paris Descartes

Diplôme d'Urologie - Gynécologie Casablanca

Diplôme en Médecine d'urgence et d'oxylogie

Formation universitaire en Gynécologie

Esthétique et régénératrice en Espagne

Certificat Regen-Lab / Cellular Matrix

(PRP - A.hyaluronique)

الدكتورة سارة ابن الخطيب شرعي

احمدية في أمراض النساء والتوليد
والمساعدة على الإنجاب

متابعة الحمل - التوليد

الفحص بالصدى 3D - 4D

المساعدة على الإنجاب

أمراض الثدي - التنظير

سرطان الثدي والجهاز التناسلي

أمراض النساء التجديدية والتجميلية

العلاج بالبلازما الغنية بالصفائح الدموية

وحمص الهيالورونيك

Ordonnance Médical

MME MOUDDEN NADIA

Zyrdol 500 mg - comprimé

1 cp x 2 par jour pendant 10j

actigel

1 app vaginal x 2 par j pdt 5 jours

SEPTIPLUS 5.5

1tv x 2 par semaine

casablanca le , 17/08/2023

ZYRDOL 500 mg 20 comprimés pelliculés

PPV 29DH00

EXP 11/2025
LOT 29028 1

*Complexe ZPK.
ingrédient breveté
purifié à partir
d'Aloe Barbadosis
Barbadosis.

PPC: 148 Dh

Fabriqué par :
n BV D



Dr. Sara IBNOULKHATIB CHARAI
Gynécologue obstétricienne
California Center, Bd. Haifa N° 10
Ain Chok - t. 0522875355

Dr. Sara IBNOULKHATIB CHARAI

Spécialiste en gynécologie obstétrique
et infertilité

Lauréate des facultés de Médecine de
Valence et de Casablanca

Ancienne interne de la faculté Paris Sorbonne
Diplôme d'infertilité et AMP Paris Descartes
Diplôme d'Urologie - Gynécologie Casablanca
Diplôme en Médecine d'urgence et d'oxylogie

Formation universitaire en Gynécologie
Esthétique et régénératrice en Espagne

Certificat Regen-Lab / Cellular Matrix
MME MOUDDEN NADIA
(PRP - A. hyaluronique)



17/08/2023

طبيرة سارة ابن الخطيب شرعي

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد
والمساعدة على الإنجاب

متابعة الحمل - التوليد

الفحص بالصدى 3D - 4D

المساعدة على الإنجاب

أمراض الثدي - التنظير

سرطان الثدي والجهاز التناسلي

أمراض النساء التجديدية والتجميلية

العلاج بالبلازما الغنية بالصفائح الدموية

وحمض الهيالورونيك

Echographie pelvienne

nom et prénom : Mme Moudden Nada **Date :** 17/08/23

Utérus globuleux de contours réguliers d'échostructure homogène , siège d' un fibrome de 4x 4cm en corporéal antérieur type Figo 3.

Biométrie utérine :

Longueur : 8.5cm

Largeur : 5cm

Endomètre fin et régulier d' épaisseur : 3mm

Ligne de vacuité fine médiane.

Ovaires :

Droit : 1.94x 1.32cm

Gauche : 2.1x1.5cm

Pas de masse latéro-utérine.

Pas d'épanchement.

Cul de sac de Douglas libre .

Conclusion : Echographie pelvienne en faveur d' un fibrome de 4x 4cm en corporéal antérieur type Figo 3.

signé : Dr. IBNOULKHATIB SARA

Facture N°: 57

Date : 17/08/2023
Bénéficiaire : Mme Moudden Nadia
Mme MOUDDEN NADIA

Tél: 06-98-98-45-71
Email:
Adresse:

Code	Description	Quantité	Prix	Sous-total
Visite du 17/08/2023				
Epe	Echo Pelvienne	1	400,00	400,00
			Total	400,00

Arrêté le présent document à la somme de :
quatre cents dirham(s)


Dr. Sara IBNOUKHATIB CHARAI
Gynécologue obstétricienne
California Center, Bd. Haifa N° 10
Ain Chock - Tél : 0522875355

