

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- 0035832

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9043

Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENBRAHIM

HASSAN

Date de naissance :

Adresse : Bourgogne

Tél. : 0661320935

Total des frais engagés : 300 + 300 + 800

Dhs

1400 DA

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 3 / 11 / 23

Nom et prénom du malade : NAOURI

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : 3 / 11 / 23

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
03/11/23	CS		30000	F. FICHTALI KARIMA Gynécologue Obstétricienne 85 Bd Abdelmoumen étage 3 Casablanca Tel : 0520 40 82 71 IMR 051112551
03/11/23	Echographie Endovaginale		30000	

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
Dr. BERRADJATHI Med. Abdou Radiologie Boulogne 41 Rue Méd. Sedk. Ter. 10 Tel : 20 62 15 20 82 16 - Cas	03/11/2023	Zn	800 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

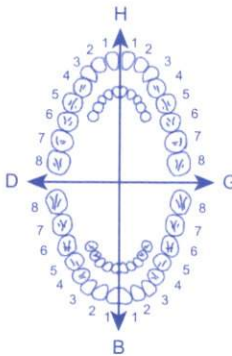
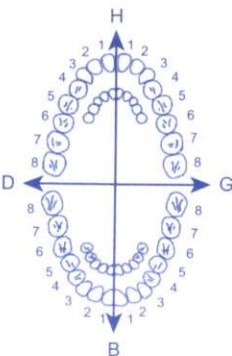
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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. FICHTALI KARIMA

Gynécologie obstétrique

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur au CHU Ibn Rachid
Casablanca

Ex Directrice de Spécialité à l'Hôpital Universitaire Cheikh Khalifa

Suivi de grossesse et accouchement

Chirurgie des cancers gynéco-mammaires

Oncoplasticité du sein

Chirurgie vaginale

Coelochirurgie gynécologique

Infertilité du couple



ذ. الفشتالي كريمة

أمراض النساء والتوليد

استاذة سابقاً بالتعليم العالي بالمستشفى الجامعي ابن رشد

الدار البيضاء

محبرة تخصص أمراض النساء والتوليد سابقاً بمستشفى الشيخ خليفة

أمراض الحمل والولادة

جراحة سرطان الرحم والتندي

الجراحة بالليزر

علاج عدم الزوجين

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca le :

Le 03/11/2023

Mme NAGOURI ELVI'ENNE
Larifa

Patiente gée de 33 ans

toujours sous Contraceptif

manographie de contrôle
+ Echo nouveau

Dr. BERRADA FATHI
Med. Abdou
Radiologie Boulogne
41 Rue Med. Sekki Farid
Tel: 20.62.15.20.62



DR. FICHTALI KARIMA

Gynécologie obstétrique

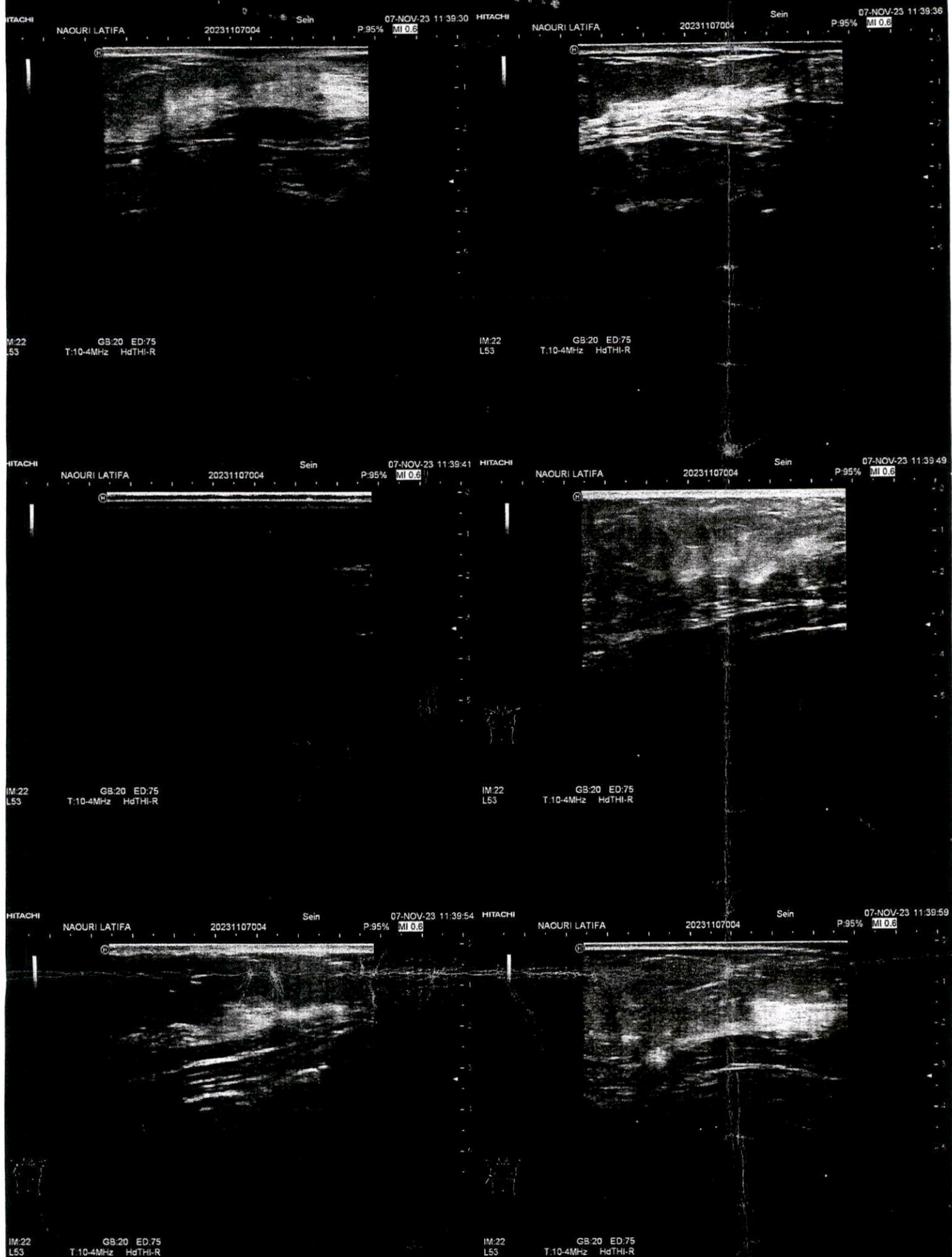
185 Bd Abdelmoumen étage 2 N.7

Casablanca - Tel: 0520 40 82 77

INPE 091172551

Adresse : 185 Blvd Abdelmoumen étage 2 N.7 Casablanca / شارع عبد المومن رقم 7 طابق 2 الدار البيضاء

Tel : 0520 40 82 77 / E-mail : Karima.fichtali@yahoo.fr



Casablanca , le 03/11/2023

COMPTE RENDU DE : NAOURI LATIFA

DR : FICHTALI

MAMMOGRAPHIE + ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

RC : 54A/3P/sans antécédent sénologique personnel et familial.

Examen clinique : normal.

CLICHES MAMMOGRAPHIQUES

Incidences de face et 3/4 sur cliché numérique pour l'étude des deux seins et des prolongements axillaires.

RESULTATS

Seins en involution grasseuse avec reliquats glandulaires en rétro-aréolaire et au niveau des quadrants supéro-externes.

Absence de foyer de désorganisation architecturale ou de microcalcifications suspectes.

Les prolongements axillaires sont libres.

Une échographie mammaire a été réalisée et a objectivé des seins essentiellement gras sans formation nodulaire ou kystique décelable et sans atténuation des ondes ultra-sonores.

Les deux creux axillaires sont libres.

AU TOTAL

Mammographie et échographie mammaire sans anomalie suspecte à retenir.

Merci de votre confiance.

DR FATHI BERRADA

Dr. BERRADA FATHI

Med. Abdou

Radiologie Bourgogne

41 Rue Med Sedki 1^{er} Etage

41, rue M^{ed} Sedki 1^{er} étage - Casablanca - زنقة محمد صدقي الطابق الأول - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 20 62 15 / 05 22 20 62 16 - GSM : 06 61 13 64 13 - Fax : 05 22 20 62 16

Patente N° 30201798 - CNSS N° 6393045 - I.C.E : 0018236899000022

E-mail: radbourgognecasa@gmail.com

DR. FICHTALI KARIMA

Gynécologie obstétrique

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur au CHU Ibn Rachid

Casablanca

Ex Directrice de Spécialité à l'Hôpital Universitaire Cheikh Khalifa

Suivi de grossesse et accouchement

Chirurgie des cancers gynéco-mammaires

Oncoplastic du sein

Chirurgie vaginale

Coelochirurgie gynécologique

Infertilité du couple



ذ الفشتالي كريمة

امراض النساء والتوليد

استاذة سابقا بالتعليم العالي بالمستشفى الجامعي ابن رشد

الدار البيضاء

مديرة تخصص امراض النساء والتوليد سابقا بمستشفى الشيخ خليفة

امراض الحمل و الولادة

جراحة سرطان الرحم و الثدي

الجراحة بالمنظار

علاج عدم الزوجين

وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca le: 03/11/23

NOTE D'HONORAIRE

Mme : NAOUFA LATIFA

Consultation : 300dh

ECHOGRAPHIE : 300dh

TOTAL : 600dh

SIGNATURE :

Adresse : 185 Blvd Abdelmoumen étage 2 N.7 Casablanca / شارع عبدالمومن رقم 7 طابق 2 الدار البيضاء

Tel : 0520 40 82 77 / E-mail : Karima.fichtali@yahoo.fr

Casablanca le: 03/11/2023

Échographie pelvienne

Nom & Prénom : NAOURI LATIFA

Opérateur : PR FICHTALI KARIMA

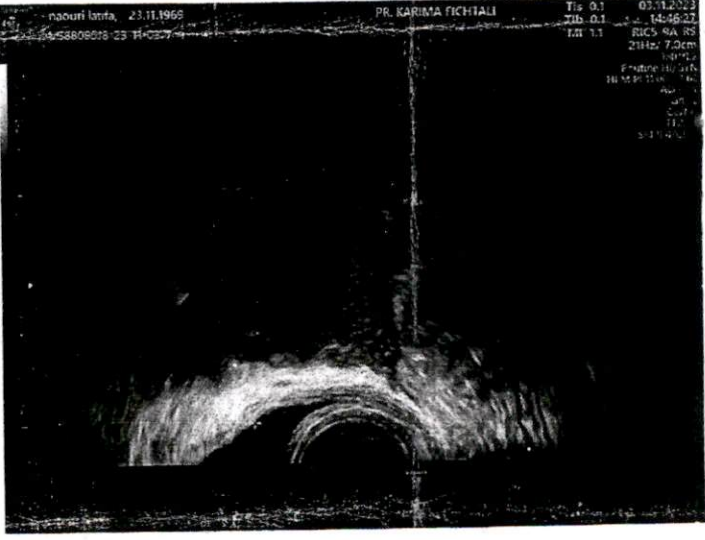
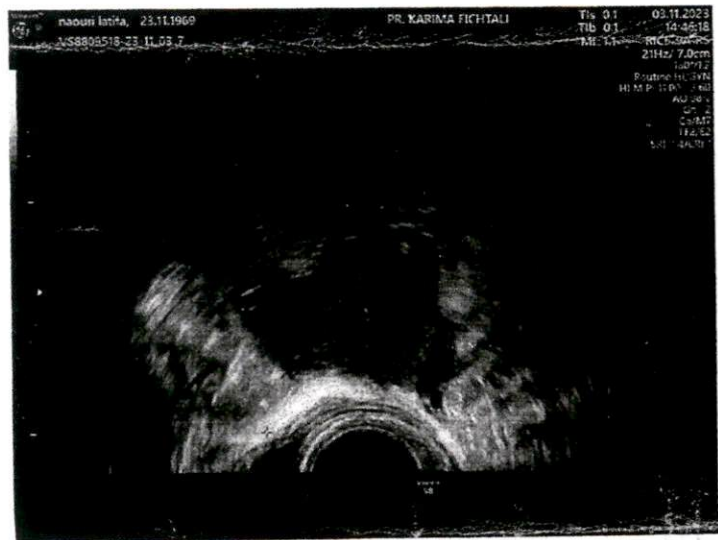
Appareil : GE Voluson

Modalités d'examens : Voie Endovaginale

- Utérus en position antéversé, de contours réguliers mesurant7 CM..... d'écho-structure homogène.
- L'aspect de l'endomètre est d'écho structure normal.
Épaisseur de l'endomètre deFIN
- Les ovaires sont de taille et de structure normale :
 - * Ovaire droit : RAS
 - * Ovaire gauche : RAS
- Absence de masse pelvienne suspecte.
- Le Cul de Sac de douglas est libre, en particulier, il n'y a pas d'épanchement liquidien.

Conclusion : SANS ANOMALIES NOTABLES

PR FICHTALI KARIMA
Gynécologie obstétricienne
185 bd Abdelmoumen étage 2 N° 7
Casablanca - Tel: 0520 40 82 77
INPE 091172551





Casablanca, le 03/11/2023

Nom patient : NAOURI LATIFA

Examen(s) réalisé(s) : ECHO MAMMAIRE:

+ MAMMOGRAPHIE BILATERALE:

Montant : huit cents (800 DH)

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME
DE : 800 DH**

Dr. BERRADA FATHI
Med. Abdou
Radiologie Bourgogne
41 Rue Med Sedki 1^{er} Etage
Tel 20.62.15/20.62.16 - Casa