

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.



Déclaration de Maladie

M23- 021104

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12617 Société : RATI
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Mithless Nirene
 Date de naissance : 01/03/1982
 Adresse : M. Achek
 Tél. : 06 62 02 4084 Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28 / 10 / 2023
 Nom et prénom du malade : Mithless Nirene Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : grossesse pathologique
 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 : Casablanca Le : 29 DEC. 2023
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
28/10/23	cs	200dh		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/10/23	7-87.900dh

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
28/10/23	Echo	250dh	

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

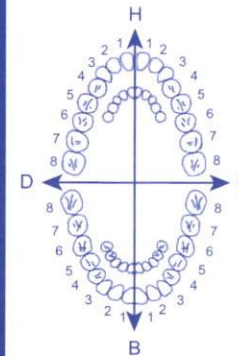
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

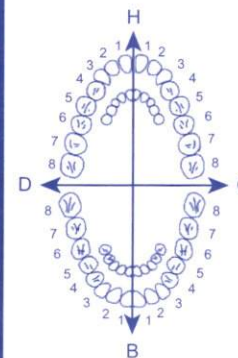
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Dr. ZARI Amal

Spécialiste en Gynécologie – Obstétrique

Ancien Attaché aux Hôpitaux de France

Suivi de Grossesses - Accouchements

Grossesses à haute risque et Médecine Fœtale 3D/4D

Chirurgie Gynécologique et Chirurgie des seins

Coelioscopie et Hysteroscopie - Stérilité du couple FIV - ICSI



الدكتورة الزرعى أمال

إختصاصية في أمراض النساء و التوليد

طبيبة سابقة بمستشفيات فرنسا

متابعة الحمل - التوليد

الحمل عالي المخاطر والفحص بالصدى 3D/4D

جراحة النساء و الثدي

الجراحة بالمنظار - العقم و الإخصاب

28 OCT 2022
Pharmacie des Papillons
15, Rue Jules Gros, Oasis - Casa
Tél: 05 22 25 69 83

Microclass NUSBM

61,70

4) *Costel*
1cc/ml water et Sn

2) *26,20*
AeR
upf

3) *Crilom*
2cc l/Sn

T = 87,90
Dr. ZARI Amal
Gynécologue Obstétricienne
152, Boulevard Al Qods
Casablanca

Dr. ZARI Amal

Spécialiste en Gynécologie – Obstétrique

Ancien Attaché aux Hôpitaux de France

Suivi de Grossesses - Accouchements

Grossesses à haute risque et Médecine Fœtale 3D/4D

Chirurgie Gynécologique et Chirurgie des seins

Coelioscopie et Hysteroscopie - Stérilité du couple FIV - ICSI



الدكتورة الزرعى أمال

إختصاصية في أمراض النساء والتوليد

طبيبة سابقة بمستشفيات فرنسا

متابعة الحمل - التوليد

الحمل عالي المخاطر والفحص بالصدى 3D/4D

جراحة النساء والندى

الجراحة بالمنظار - العقم والإخصاب

Note d'honoraire

28/10/2023

Nom du patient : MIKLASS NISRINE

Arrêtée la présente facture à la somme de 500 DH

Pour le (s) examen (s) suivant (s) :

CONSULTATION :250dh

ECHOGRAPHIE :250dh

DR ZARIAMAL

Dr. ZARI AMAL
Gynécologue Obstétricienne
152, Boulevard Al Qods
2ème Etage Casablanca



Echographie Obstétricale du 1^{er} Trimestre

NOM & Prénom : MIKLASS NISRINE Date : 28/10 / 2023

Examen réalisé par voie endovaginale

Examen réalisé à l'aide d'un appareil Général Electric VolusonE8

Date de première mise en service 23/06/2020.

Indication : Bilan échographique du 1er Trimestre

Utérus antéversé, antéfléchi, médian, de contours réguliers, d'échostructure homogène.
Présence d'un sac gestationnel intra-utérin, fundique.

Vitalité : présence d'un sac gestationnel avec une vésicule vitelline,

L'ovaire droit d'échostructure normale

L'ovaire gauche d'échostructure normale

Il n'existe pas de masse annexielle pathologique visible ce jour.

Pas d'épanchement liquidien dans le cul-de-sac de Douglas

Conclusion: présence d'un sac gestationnel de 5SA+ J . arecontroler

Il a été discuté avec la patiente du fait que l'échographie morphologique même normale ne permet pas de dépister la totalité des anomalies morphologiques et qu'elle ne permet pas de faire le diagnostic des anomalies chromosomiques.

Dr ZARI Amal

Dr. Zari Amal
Gynécologue Obstétricienne
32, Boulevard Al Qods
1^{er} Etage Casablanca



ACFOL[®]

5mg

Acide folique / Comprimés

LOT: 14223002
PER: 01/2027
PPV: 26,20 DH

28

Comprimés
Voie orale

gestel
Progestérone 200 mg
15 Capsules molles

Composition en substance active :

Progestérone 200 mg Pour une capsule molle.

Excipients à effet notoire :

Huile d'arachide, Lécithine de soja, Glycérol.
Voir la notice pour plus d'information.

Forme pharmaceutique et contenu :

15 capsules molles.

Mode et voie(s) d'administration :

Voie orale ou vaginale.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Mise en garde spéciale :

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Pas de précautions particulières de conservation.

Liste I (Tableau A)



Soyez prudent
Ne pas conduire
sans avoir lu la notice

جيسٲيل
بروجسٲرون 200 ملػ
15 كبسولة لينة

المواد الفعالة:

تحتوي كل كبسولة لينة على بروجسٲرون 200 ملػ.

اسوػة ذات تاثير معلوم :

زيت الفول السوداني، الغليسيرول و ليسٲين الصويا.
انظر النشرة للمزيد من المعلومات.

الشكل:

15 كبسولة لينة.

طريقة تناول الدواء :

عن طريق الفم او المهبل
يرجى قراءة نشرة الدواء بعناية قبل تناول الدواء.

تحذير خاص:

يحفظ بعيدا عن مرأى و متناول الاطفال
لا يوجد أية احتياطات خاصة بالحفظ.

لائحة ا جدول أ

6 118001 040827



ALTHEA

Lot:
Per:
PPV:

LF30642A
04/2025
61 DH 70