

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

cique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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

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.

Matricule : *12907* Société : *R.A.M*

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *Mousliki SANAA*

Date de naissance : *08/01/19*

Adresse : *Quartier Almag, Ambassade, FF32, Casablanca*

Tél. : *06.66.123.119* Total des frais engagés : Dhs



Cachet du médecin :

Date de consultation : *03/01/2020*

Nom et prénom du malade : *SANAA EL MALLAKI* Age : *31*

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : *22/11/2020*

Signature de l'adhérent(e) :

description des actes effectués

وصف العمليات المحراة

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

عمليات الإحياء، الأشعة و الصور

جريدة الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية المعمونة

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

ناريع التنفيذ Date d'exécution	النعن المفتر Prix facture	توقيع و طابع الصيدلي او معون المجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux

CIM-10 : Classification internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

Actes Paramédicaux

عمليات المساعدتين الخلبيتين

En vertu de l'article 73 de Loi 65-00 portant code de la Couverture médicale de base, La CNOPS est l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire pour le personnel du secteur public. En vertu de l'article 83 de ladite Loi, les Mutuelles gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie)

Information

PAYE

❶ Uniquement les dossiers payés des derniers 6 mois sont affichés.

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Date Paiement	Mode Paiement	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
- 5	-	18/12/2020	Virement	-	1 800,00	720,00	180,00	900,00
64572933	19/11/2020	Payé en : 29 jours		EL MALYH SANAA	300,00	120,00	30,00	150,00
64573047	19/11/2020	Payé en : 29 jours		EL MALYH SANAA	300,00	120,00	30,00	150,00
64573080	19/11/2020	Payé en : 29 jours		EL MALYH SANAA	400,00	160,00	40,00	200,00
64573107	19/11/2020	Payé en : 29 jours		EL MALYH SANAA	400,00	160,00	40,00	200,00
64573135	19/11/2020	Payé en : 29 jours		EL MALYH SANAA	400,00	160,00	40,00	200,00
1	-	17/09/2020	Virement	-	9 400,00	7 393,60	48,40	7 442,00
1	-	13/04/2020	Virement	-	2 000,00	1 755,00	0,00	1 755,00
- 2	-	16/01/2020	Virement	-	1 000,00	280,00	70,00	350,00
60063402	20/12/2019	Payé en : 27 jours		EL MALYH SANAA	300,00	120,00	30,00	150,00
60063418	20/12/2019	Payé en : 27 jours		EL MALYH SANAA	700,00	160,00	40,00	200,00

PP AFC



مركز الخصوبة أنفا Anfa Fertility Center

CENTRE DE REPRODUCTION HUMAINE
D'EXPLORATION ET PRÉSÉRATION DE LA FERTILITÉ
(FECONDATION IN VITRO – ICSI – IMSI – DPI)
(التلقيح البدائي – الإخصاب الخارجي)



International
Quality Crown
Award London 2012

Casablanca le, 03/01/2020

FACTURE : 20/01 ICE/001710067000094

NOM : ELMALYH

PRENOM : SANAA

DIAGNOSTIC	HYSTEROSCOPIE
------------	---------------

Désignation des Présentations	Lettres Clé	Nbre	Prix Unitaire	Montant Dirhams
CLINIQUE Forfait		1.00	2000.00DH	2000.00DH

TOTAL Clinique	2000.00DH
----------------	-----------

Reglement en espèce



Première Clinique de Fertilité Certifiée ISO-9001 vs 2008 dans le Maghreb
Clinique récompensée : Trophée international du « Top Quality Management London 2012 »



ANFA AESTHETIC CLINIC, 43, Rue Bouzakarn, Lotissement Mzouka 5, Val d'Anfa – Casablanca
Tél: 05.22.36.13.08 / 05.22.23.42.17 – Fax: 05.22.36.13.21 – E-mail: info@afc.ma – www.afc.ma

PP A FC



Anfa Fertility Centre

ENTREPRISE RECONNUE EN PRINCIPAL
D'EXPLORATION ET PROTECTION DE LA FERTILITÉ
REPRODUCTION IN VITRO (ICSI - IMSI - DFI)
ET CONGÉLATION DE SPERMATOZOIDES



International
Quality Crown
Award London 2012

COMPTE RENDU D'HYSEROSCOPIE

Nom : ELMALYH Prénom : SANAA Age : 30 ans Date : 03/01/2020

Gestité : 0 Parité : 0 Opérateur : Pr Omar SEFRIOUI

JOUR DU CYCLE : 1ere moitié de cycle

ANTECEDENTS GYN OBST :

HYSEROSCOPIE : DIAGNOSTIQUE : accès vaginoscopique

MATERIEL : endoscopie rigide : diamètre : 2,9 mm
Fluide de distension : SSI

ANESTHESIE : sans anesthésie

DILATATION : non

SENSATIONS DOULOUREUSES LORS DE L'HYSEROSCOPIE : non

DESCRIPTION DES LESIONS

COL : aspect normal

ISTHME :

Franchissement progressif,

CAVITE UTERINE :

Au niveau de la cavité il existe un myome sessile postérieur de 2 cm
Le reste de la cavité RAS

MUQUEUSE ENDOMETRIALE : aspect eutrophique de l'endomètre

CONCLUSION- OBSERVATIONS

Myome intra cavitaire de type I

