

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.

N° W19-447598

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e) 21029			
Matricule : 12815	Société : Royal Air Maroc		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Xavie lia Kabbaj			
Date de naissance : 26/12/1989			
Adresse : 8rue Royal Air Maroc, Casablanca			
Tél. : 0662765224	Total des frais engagés : 700,000 Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
DR NIAMA BENAZZOUI BERRAOUI Chirurgien Gynécologue Accoucheur 119, Bd. Bir Anzarane Maârif - Casablanca Tél: 0522 23 50 87 Fax: 0522 23 50 87			
Date de consultation : 04/01/2020	Age:		
Nom et prénom du malade : Kabbaj Konstantina			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Grossesse pathologique			
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**

Signature de l'adhérent(e) :

05 22 20 45 45

Le : **03/10/2020**

RELEVE 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
06/09/2020	6	200	200	INP : 11111111111111111111111111111111 NIMMA BENAZIZ BERRADA Chirurgien Gynécologue Accoucheur Bir Anzarane Maârif - Casablanca +212 522 23 50 86 / Fax: 0522 23 50 87

EXECUTION DES ORDONNANCES.

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE NOIR KARIM 10B Avenue de BEIRY et Bd. Sidi Abderrahmane Tél : 05 22 26 89	07/07/2020	220, 75

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

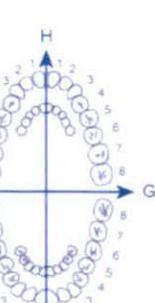
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODP.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
				Coefficient des travaux <input type="text"/>												
				Montants des soins <input type="text"/>												
				Début d'exécution <input type="text"/>												
				Fin d'exécution <input type="text"/>												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		Coefficient des travaux <input type="text"/>												
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G			Montants des soins <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G																
		<p style="text-align: center;">(Création, remont, adjonction) Fonctionnel Therapeutique nécessaire à la profession</p>		Date du devis <input type="text"/>												
				Date de l'exécution <input type="text"/>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Niâma BENAZZOUZ BERRADA

· Spécialiste ·

Gynécologie - Obstétrique - Stérilité
Maladie du Sein - Colposcopie - Sexologie
Echographie Doppler - Médecine Foetale
Chirurgie Gynécologique - Coeliochirurgie
Hystéroskopie



Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris
Ancien Praticien Hospitalier à Paris - Île-de-France

الدكتورة نعمة بنعزو برادة

اختصاصية في

الولادة - أمراض وجراحة النساء - العقم
أمراض الثدي وفم الرحم - الجراحة النسائية
التنظير الداخلي - التشخيص بالصدى
الأمراض الجنسية
خريجة كلية الطب بباريس
طبيبة سابقة بمستشفيات باريس - فرنسا

04 JAN. 2020

1- kalbaj

Kamelia

25/10

① Fumafe

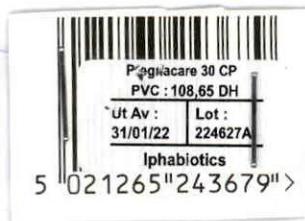
18/2/25/1 mois

108,65

pregnacare

PPV :
EXP :
Lot N° :

25/10



②

S.V

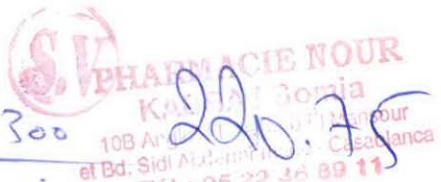
18/1/25/1 mois

8700

③

Relaxium

B6/300



④

Hépar gel bleu
Egel 1g

06 61 93 99 33 - المستعجلات: 05 22 23 50 87 - المكتب: 05 22 23 50 86 - الفاكس: 05 22 23 50 86 - انترنل: 05 22 23 50 86

119, Bd Bir Anzarane, Résidence RAMZI « B » 3ème étage - Tél.: 05 22 23 50 86 - Fax: 05 22 23 50 87 - Urgence : 06 61 93 99 33

Dr. NIAMA BENAZZOUZ BERRADA
Chirurgien Gynécologue Accoucheur
119, Bd Bir Anzarane Maroc - Casablanca
Tél: 05 22 23 50 86 - 05 22 23 50 87 - 05 22 23 50 86

E-mail : bbniamab@yahoo.fr

⑤ Dondeine 100g 119
Msc 3/11

⑥ 2 tetes

1er colporteur

~~DR. NIAMA BENAZZAK BERRADA~~
~~Chirurgien Gynécologue Accoucheur~~
~~119, Bd. Bir Anzarane Maârif - Casablanca~~
~~Tél: 0522 23 50 86 / Fax: 0522 23 50 87~~



Dr. Niâma BENAZZOUZ BERRADA

Gynécologue Obstétricien
Chirurgie Gynécologique

Ancien Praticien Hospitalier à Paris - Ile de France
Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

119, Bd Bir Anzarane, Résidence RAMZI "B" 3ème étage
Tél.: 022 23 50 86 - Fax: 022 23 50 87 - Urgences : 061 93 99 33
E-mail : bniâma@hotmail.com

ECHOGRAPHIES OBSTÉTRICALES

Date : 04 JAN 2020

Opérateur :

Nom : Kabbaj

Prénom : Kamelia

Age : 06-12-1989

Adressée par :

Pour :

Echographie obstétricale simple à 29SA

ANTÉCÉDANTS

Pare : 1

Geste : 1

D.R.N. : _____

T.T. : 29SA

FOETUS POSITION :

Siège dor à gauche des

B.I.P. : 75

LCC :

D.A.T. : 82

SO :

FEMUR : 74

Epaisseur nuquale :

ECHOSTRUCTURE FOETALE :

- Struct. Cérébrales : reg

- Diaphragme : un

- Face : reg

- Ombilic : un

- Reins : reg

- Vésicule biliaire : reg

- Vessie : reg

- Cordon

A.C. :

- Estomac : un

et artg
un

- Membres : 4 avec 3 segments

- Coeur : 4 card 5 grande RA

- Rachis : reg

PLACENTA :

fo sté pas signe MSA

L.A. :

en quantité normale

DOPPLER :

ILP 1,6

CONCLUSION :

- grossesse mono-embryotique évolutive
- Bonyfetus en rapport avec l'âge
- bonne utilité foetale

DR. NIAMA BENAZZOUZ BERRADA
Chirurgien Gynécologue Accoucheur
119, Bd. Bir Anzarane Maârif - Casablanca
Tél: 0522 23 50 86 / Fax: 0522 23 50 87



Ordonnance

6050

le 06/01/01

Dr. NIâma BENAZZOUZ BERRADA
Chirurgien Gynécologue Accoucheur
19, Bd Bir Anzarane Maârif - Casablanca
Tél: 0522 23 50 86 / Fax: 0522 23 50 87

Note d'Honoraire

Nom : Kobbaj

Prénom : Komelia

Epouse : Guessoum

Date de Naissance :

Consultation gynécologique :

Echographie pelvienne et l'ostéoblastique

Arrêtée la présente facture à la somme de : 500