

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| O Réclamation | contact@mupras.com |
| O Prise en charge | pec@mupras.com |
| O Adhésion et changement de statut | adhésion@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

N° W19-585633

59110

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 4508	Société : RAM - Départ de Lorraine		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre : HILAL TAOUFIK	
Nom & Prénom : HILAL TAOUFIK			
Date de naissance : 12.09.63			
Adresse : N°4 Rue Sananf. Lot Tanli Zanfa Casablanca			
Tél. : 0664 17 37 52	Total des frais engagés : 3809,40 Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Pr. BENSAID Faïza ép. AÏT ABDI Procureur en chef de la sécurité sociale Casablanca 2021 Gsm. 05 51 81 11			
Date de consultation : 29/12/2020			
Nom et prénom du malade : BOUTAFTA AYAD			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Gynécopelliche			
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 : 05/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS
RECEPTION 8

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
03.11.20	C.		300'	INP : 101288066
03.11.20	Ecchymose		400'	
03.11.20	Véspuruse		400"	
29.11.20	infiltat. d'xylo	1	1120'	

het verhaal van de

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie VICTORIA Dr. Yasmine RAZZOUR Angle Avenue de Nice et N° 21 Rue Ahmed Ben Bouchta 20 Casablanca - Tél: 0522 39 14 81	de 03/11/20	T = 1603,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

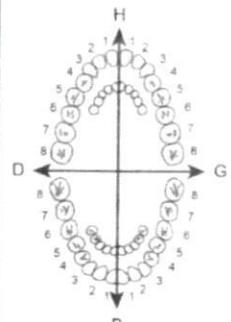
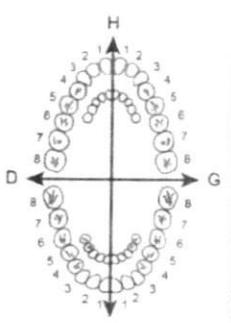
AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

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"/>								
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>								
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>								
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table> D <input type="text"/> G <input type="text"/> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> B <input type="text"/> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553
25533412	21433552											
00000000	00000000											
00000000	00000000											
35533411	11433553											
	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 Fatine BENSAID
ép. AGHZADI
ancien professeur
à la faculté de Médecine de Rabat
Gynécologie - Obstétrique



الدكتورة فاتن بنسعيد أغزادي

أستاذة سابقة
 بكلية الطب بالرباط

إختصاصية في أمراض النساء والتوليد

Rabat, le 9/11/20 الرباط، في

Madame BOULAAJAJ AMAL

28,80 x 4
VITANEVRYL

1CP 3 FOIS PAR JOUR PENDANT 1 MOIS

S.V.

28,80
MAGMINE

1 boîte de 30 comprimés

S.V.

Prendre 1 comprimé par jour, à avaler sans croquer, en buvant un verre d'eau pendant 30 jours

MB763 0623
LOT PER
Prix 99,00

100,00 x 4
PREMENO OU REPADINA

S.V.

1 ovule par soir 3 fois par semaine pendant 3 mois

100,00 x 8
GELIFEN

1 tube vaginal 3 fois par semaine pendant 3 mois

S.V.

63,60 x 2
COLPOTROPHINE:

S.V.

1 boîte de 20 comprimés gynécologiques.

Un comprimé sera introduit au fond du vagin 3 fois par semaine pendant 3 mois

Dr. Fatine ép. AGHZADI
Professeur de Gynécologie et d'Obstétrique
Faculté de Médecine de Rabat
Tél. : 05 37 67 20 21 GSM : 06 61 16 11 77

Pharmacie VICTORIA
Dr. Yasmina RAZOUK
Angle Avenue de Nice et Avenue Ahmed Ben Boucetta
Tel: 05 37 67 39 14 FF

70، زاوية زهرة الحكيم و زهرة أم الربيع الشقة 6 الطابق الأول (جلف ماك دونالد) - الدار البيضاء
الهاتف: 05 37 67 20 21 - الفاكس: 05 37 67 20 21 - المحمول: 05 37 67 20 21 - البريد الإلكتروني: fatine.bensaid@yahoo.com

70, angle rues Oum Rabii et Oukaimeden, apt. n°6, 1er étage. agdal. Rabat

Tél.: 05 37 67 20 21 - fax : 05 37 67 20 21 - GSM : 06 61 16 11 77 - E-mail : fatine.bensaid@yahoo.com

Exp Date
MAR 2023
Lot/Batch
8P937

Km 10 route côtière 111
quartier industriel Zembla, Ain Sabea
Casablanca - Maroc
COLPO TROPHEINE 10 mg CAP VAG BT 20
P.P.V.: 63DH60
6 118001 180707

Exp Date
MAR 2023
Lot/Batch
8P936

maphar
Km 10 route côtière 111
quartier industriel Zembla, Ain Sabea
Casablanca - Maroc
COLPO TROPHEINE 10 mg CAP VAG BT 20
P.P.V.: 63DH60
6 118001 180707

PPV

LOT

PER

28,80



PPV

LOT

PER

28,80



PPV

LOT

PER

28,80



PPV

LOT

PER

28,80



PPC : 100 DH 00



H10
10 2021

PPC : 100 DH 00



H10
10 2021

PPC : 100 DH 00



H10
10 2021

PPC : 100 DH 00



H10
10 2021

PPC : 100 DH 00



H10
10 2021

PPC : 100 DH 00



H10
10 2021

PPC : 100 DH 00



H10
10 2021

PPC : 100 DH 00



H10
10 2021

Promoplus Pharma

PPC = 90,00 DH

Promoplus Pharma

PPC = 90,00 DH

ce du produit dans son

Promoplus Pharma

PPC = 90,00 DH

Promoplus Pharma

PPC = 90,00 DH

Dr Fatine BENSAID
ép. AGHZADI
ancien professeur
à la faculté de Médecine de Rabat
Gynécologie - Obstétrique



الدكتورة فاتن بنسعيد أغزادي
أستاذة سابقة
 بكلية الطب بالرباط
اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

Rabat, le الرباط، في

LE 09/11/20

*** FACTURE ***

RECU CE JOUR LA SOMME DE
400 (QUATRE CENTS) DHS DE Madame
BOULAAJAJ AMAL REPRESENTANT
LES HONORAIRES POUR UNE
VULVOSCOPIE.

Pr. BENSAID Fatine ép. AGHZADI
Professeur en Gynécologie Obstétrique
7, rue Oum Rabii Agdal, 106, Agdal, Rabat
Tél.: 05.37.67.20.21 - GSM : 06.16.16.11.77

70. زاوية زنقة أوكيمدن و زنقة أم الريبي، الشقة 6 الطابق الأول (خلف ماك دونالد) - أكدال - الرباط
الهاتف : 05 37 67 20 21 - الفاكس : 05 37 67 20 21 - المحمول : 06 16 11 77 - المايل : fatine.bensaid@yahoo.com
70, angle rues Oum Rabii et Oukaïmeden, apt. n°6, 1er étage. agdal. Rabat
Tél.: 05 37.67.20.21 - fax : 05 37.67.20.21 - GSM : 06.16.16.11.77 - E-mail : fatine.bensaid@yahoo.com

Dr Fatine BENSAID
ép. AGHZADI
ancien professeur
à la faculté de Médecine de Rabat
Gynécologie - Obstétrique



الدكتورة فاتن بنسعيد أغزادي

أستاذة سابقة

بكلية الطب بالرباط

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

Rabat, le الرباط، في

LE 09/11/20

*** FACTURE ***

RECUE CE JOUR LA SOMME DE
400 (QUATRE CENTS) DHS DE Madame
BOULAAJAJ AMAL REPRESENTANT
LES HONORAIRES POUR UNE
ECHOGRAPHIE.

Dr. BENSAID Fatine ép. AGHZADI
Professeur Gynécologue et Obstétricienne
70, angle rues Oum Rabii et Oukaïmeden, apt. n°6, Agdal, Rabat
Tél.: 05 37 67 20 21 - fax : 05 37 67 20 21 - GSM : 06 61.16.11.77

70. زاوية زنقة أوكيمدن و زنقة أم الرابع، الشقة 6 الطابق الأول (خلف ماك دونالد) - أكدال - الرباط
الهاتف: 02 21 - الفاكس: 05 37 67 20 21 - المحمول: 05 37 67 20 21 - المايل: fatine.bensaid@yahoo.com
70, angle rues Oum Rabii et Oukaïmeden, apt. n°6, 1er étage. agdal. Rabat
Tél.: 05 37.67.20.21 - fax : 05 37.67.20.21 - GSM : 06 61.16.11.77 - E-mail : fatine.bensaid@yahoo.com

Dr Fatine BENSAID
ép. AGHZADI
ancien professeur
à la faculté de Médecine de Rabat
Gynécologie - Obstétrique



الدكتورة فاتن بنسعيد أغزادي

أستاذة سابقة

بكلية الطب بالرباط

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

Rabat, le الرباط، في

LE 09/11/20

*** FACTURE ***

RECU CE JOUR LA SOMME DE
1100 (MILLE CENTS) DHS DE Madame
BOULAAJAJ AMAL REPRESENTANT
LES HONORAIRES POUR UNE
INFILTRATION À XYLO SUR
NEVRALGIE VULVAIRE.

Pr. BENSAID Fatine ép. AGHZADI
Professeur en Gynécologie-Obstétrique
73, Rue Oum Rabii Agdal, S. Agdal, Rabat
Tél.: 05 37.67.20.21 - GSM : 06 61.16.11.77

70. زاوية زنقة أوكيمدن و زنقة أم الريبيع، الشقة 6 الطابق الأول (خلف ماك دونالد) - أكدال - الرباط
الهاتف : 05 37 67 20 21 - الفاكس : 05 37 67 20 21 - المحمول : 06 61 16 11 77 - المايل : fatine.bensaid@yahoo.com
70, angle rues Oum Rabii et Oukaïmeden, apt. n°6, 1er étage. agdal. Rabat
Tél.: 05 37.67.20.21 - fax : 05 37.67.20.21 - GSM : 06 61.16.11.77 - E-mail : fatine.bensaid@yahoo.com

Dr Fatine BENSAID
ép. AGHZADI
ancien professeur
à la faculté de Médecine de Rabat
Gynécologie - Obstétrique



الدكتورة فاتن بنسعيد أغزادي

أستاذة سابقة
 بكلية الطب بالرباط

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

Rabat, le - 9 NOV. 2020 الرباط، في

EXAMEN VULVOSCOPIE

Nom BOULAAJAJ AMAL
Médecin :Pr BENSAID FATINE
Motif *new Alles Vulvoire*

<u>FROTTIS</u>	<u>EXAMENS ANTERIEURS</u> <u>ANA-PATH</u>	<u>BACTERIO</u>
Date Résultats	Date Type résultats	Date résultats
<u>sans prep</u> zjv	<u>Ac. Acet.</u> 1 2 3	
<u>Lugol</u>		

CONCLUSION

زنقة أوكيمند و زنقة الربع، الشقة العلوية (زنقة دوكار)، - الرباط 70
العنوان: 05 37 67 20 21 - الفاكس: 05 37 67 20 24 - المحمول: 06 61 16 11 77 - المايل: fatine.bensaid@yahoo.com
70, angle rues Oum Rabii et Oukalmeden, apt. 106, 1er étage, Agdal, Rabat
Tél.: 05 37.67.20.21 - fax : 05 37.67.20.21 - GSM : 06 61.16.11.77 - Email : fatine.bensaid@yahoo.com

Dr Fatine BENSAID Tel : 0537672021
GSM : 0661161177

Informations patient

Nom : BOULAAJAJ, AMAL

Date de naissance :

Mesures

2D

Endo	0.73 cm
Ut-L	5.68 cm
Ut-H	4.08 cm
Ut-W	6.08 cm
Ut Vol	73.72 ml
Rt Ov-L	1.80 cm
Rt Ov-H	1.21 cm
Lt Ov-L	2.95 cm
Lt Ov-H	2.27 cm

Mode M et DP (Doppler pulsé)

Conclusion

Echographie pelvienne normale

Compte rendu***Images***