

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.

Biologie et Gynécologie :

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.

Education :

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

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.

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° P19-0049045

59268

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 882 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.41.70.01.51 Total des frais engagés : 13.800 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/02/2021

Nom et prénom du malade : AB3AG Senhaji hafida Age : 62 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Docteur ZAFARANI Dina Yacine

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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 11/02/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Abdelhakim

VOL ET ADHÉRE

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
09/02/2021	cst+Ech	6000DH		 Dr. YASSINE AISSAOUI BEPIN INSTITUT N° 17386 MC Clinique Tél: 0522 430 555

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canalaires, ainsi que le bilan de

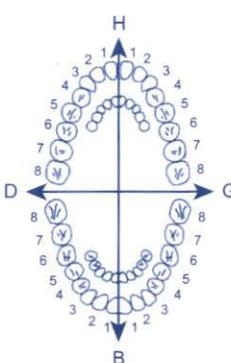
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

onctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

DOCTEUR DINA YAELLE ZAFRANI

Gynécologie Médicale et Chirurgicale

- Diplômée de la Faculté de Médecine de Lille France
- Ancienne Praticienne de l'Institut Gustave Roussy PARIS
- Ancienne Chef de clinique du CHU de Dijon
- Ancienne Assistante du Centre Oscar Lambret à Lille
- Ancienne Assistante du Centre Georges François Leclerc à Dijon

الدكتورة زفراني يائيل دينا

الطب و جراحة أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب (ليل فرنسا)

ممارسة سابقة بممهد جوستاف روسو باريس

رئيسة سابقة بعيادة المستشفى الجامعي ديجون

مساعدة سابقة بمركز أوسكار لامبري (ليل)

مساعدة سابقة بمركز جورج فرانسوا لوكليرك في ديجون

Casablanca, le 9 Février 2021

Je soussigné, docteur ZAFRANI Dina Yaelle, chirurgien gynécologue, certifie

avoir examiné ce jour Madame ABBAD SENHAJI HAFIDA .

Le montant des honoraires percus à l'issue de la consultation + Echographie s'élève à 600 dirhams.

Dra ZAFRANI Dina Yaelle
Gynecologiste
INP : 09 73 864
13 Bd Ain Taoujte (en face Clinique Badr)
Bourgogne 20050 Casablanca
Tél : 0522 430 430
Gsm : 06 70 019 966

DOCTEUR DINA YAELLE ZAFRANI

Gynécologie Médicale et Chirurgicale

- Diplômée de la Faculté de Médecine de Lille France
- Ancienne Praticienne de l'Institut Gustave Roussy PARIS
- Ancienne Chef de clinique du CHU de Dijon
- Ancienne Assistante du Centre Oscar Lambret à Lille
- Ancienne Assistante du Centre Georges François Leclerc à Dijon

الدكتورة زفراني يائيل دينا

الطب و جراحة أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب (ليل فرنسا)

ممارسة سابقة بممهد جوستاف روسو باريس

رئيسة سابقة بعيادة المستشفى الجامعي دijon

مساعدة سابقة بمركز أوسكار لامبرى (ليل)

مساعدة سابقة بمركز جورج فرانسوا لوكليرك في ديجون

Casablanca, le 9 Février 2021

COMPTE -RENDU D'ECHOGRAPHIE PELVIENNE DE Mme ABBAD SENHAJI Hafida le 09/02/2021

Indication:Douleurs pelviennes, prolapsus de grade 3

Utérus: - Rétroversé, mesurant 58x28 mm
- myomètre: homogène, à contours réguliers

-Endomètre: hypoéchogène, Régulier, mesurant 2 mm dans le fond utérin,

Ovaire droit: -mesurant 16X7 mm

Ovaire gauche:-mesurant 14x10 mm

Douglas:
-libre

Conclusion: Echographie gynécologique sans particularité.



DOCTEUR DINA YAELLE ZAFRANI

Gynécologie Médicale et Chirurgicale

- Diplômée de la Faculté de Médecine de Lille France
- Ancienne Praticienne de l'Institut Gustave Roussy PARIS
- Ancienne Chef de clinique du CHU de Dijon
- Ancienne Assistante du Centre Oscar Lambret à Lille
- Ancienne Assistante du Centre Georges François Leclerc à Dijon

الدكتورة زفراني يائيل دينا

الطب و جراحة أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب (ليل فرنسا)

ممارسة سابقة بم乎هد جوستاف روسو باريس

رئيسة سابقة بعيادة المستشفى الجامعي ديجون

مساعدة سابقة بمركز أوسكار لامبري (ليل)

مساعدة سابقة بمركز جورج فرانسوا لوكليرك في ديجون

Casablanca, le 9 Février 2021

COMPTE -RENDU D'ECHOGRAPHIE PELVIENNE DE Mme ABBAD SENHAJI Hafida le 09/02/2021

Indication:Douleurs pelviennes, prolapsus de grade 3

Utérus: - Rétroversé, mesurant 58x28 mm
- myomètre: homogène, à contours réguliers

-Endomètre: hypoéchogène, Régulier, mesurant 2 mm dans le fond utérin,

Ovaire droit: -mesurant 16X7 mm

Ovaire gauche:-mesurant 14x10 mm

Douglas:
-libre

Conclusion: Echographie gynécologique sans particularité.

