

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 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.

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.

Prothétique :

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

Déclaration : 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 personnelles.

N° M21- 7052678
71746

Optique

Autres

Maladie. Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11870 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL AOUALI Khaoula D.

Date de naissance : 01-12-1977

Adresse : 126 Rue Léonard Da Vinci n° 8 Res

Léonard Da Vinci n° 8 2^e Etage

Tél. : 066.71.18.20.07 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/03/2021

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjointe 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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.

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° W19-563094

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		EL AOUYI Fx Houllaud	
Date de naissance :		01-10-1971	
Adresse :		126 Rue Leonard Da Vinci n°8 2 ^e étage Casablanca	
Tél. :		066 918 20 07	
Total des frais engagés : _____ Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Dr. EL KHADIME Amina gynécologue - Obstétricienne clinique Al Mawlid 2 - Rue Ibnou Katir B 1er Etage N° 20 Maârif Extention 05 22 99 67 74 - Casablanca Indice : 06 57 74 77 73			
Date de consultation : 01/03/2021			
Nom et prénom du malade : El Aouy Fx Houllaud Age : 42 ans			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Fibromes sur poire			
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 :** 20/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	
N° W19-563094	
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule :	
Nom de l'adhérent(e) :	
Total des frais engagés :	
Date de dépôt :	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE NATIONALE 153, Rue Habacha Bd Day Ould Sidi Baba Derb Ghellaf - Casablanca Tél: 0522 25 16 07	29/03/97	460,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
El KHADIR Ecologie - Obstétrique et Gynécologie - Radiologie B 1er Etage N° 20 - 20 Maârif Extérieur B 1er Etage N° 14 - Casablanca Tél. 05 22 99 65 14 - 05 22 99 65 14 1	01/03/2013	ECHO	350

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 l'ODF.

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
	B			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				

Docteur EL KHADIME Amina

Ep. Belmejdoub

Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique

Lauréate de la Faculté de Médecine
de STRASBOURG (France)

Cabinet de



الدكتورة الخديم آمنة

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب

ستراسبورغ (فرنسا)

PHARMACIE WATO
153, Rue Habacha
(Bd Day Ould Sidi Baba)
Gerb Ghellaf - Casablanca
Tél: 0522 25 16 07

Gynécologie
Obstétrique

Casablanca, le: 29-3-11

- Chirurgie
Gynécologique

- Accouchement

2x46,70 Pri Moul N°2 14400000
3x53,20 Dragee N°2 100x2/j

- Echographie

- Médecine foetale

- Sénologie

- Stérilité du couple

- Coelioscopie

- Hysteroscopie

- Colposcopie

r. EL KHADIME Amina
Gynécologie - Obstétrique
31 Avenue N°20 Rue Ibn Katir
05 22 99 67 74 - Casablanca

PHARMACIE WATO
153, Rue Habacha
(Bd Day Ould Sidi Baba)
Gerb Ghellaf - Casablanca
Tél: 0522 25 16 07

3x40,50 2x8 181,10 x 3 /j

2x43,00 +7 Home 460,50 1ap < 3 /j

إقامة المولود 2 زنقة ابن كثير - العمارة ب الطابق 1 رقم 20 - الدار البيضاء

Résidence AL Mawlid 2 Rue Ibn Katir - Esc B, 1er étage N°20 - Casablanca - E-mail : aeikhadime@gmail.com

Tél.: 05 22 99 67 74 - 0522 98 77 39

Consultation sur Rendez-vous - Urgence : 0662 74 77 73

Formule :

Acide tranexamique cinq cents milligrammes
Excipients q.s.p 1 comprimé pelliculé
(Cinq cents milligrammes d'acide tranexamique par
comprimé, soit au total dix grammes par boîte.)

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat R.P. 1 - Ain Sebaâ
20250 Casablanca

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

EXACYL[®] 500 mg

53.90



20 comprimés

EXACYL[®] 500 mg



Formule :

Acide tranexamique cinq cents milligrammes
Excipients q.s.p 1 comprimé pelliculé
(Cinq cents milligrammes d'acide tranexamique par
comprimé, soit au total dix grammes par boîte.)

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat R.P. 1 - Ain Sebaâ
20250 Casablanca

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

EXACYL[®] 500 mg

53.90



20 comprimés

EXACYL[®] 500 mg



Formule :

Acide tranexamique cinq cents milligrammes
Excipients q.s.p 1 comprimé pelliculé
(Cinq cents milligrammes d'acide tranexamique par
comprimé, soit au total dix grammes par boîte.)

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat R.P. 1 - Ain Sebaâ
20250 Casablanca

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

EXACYL[®] 500 mg

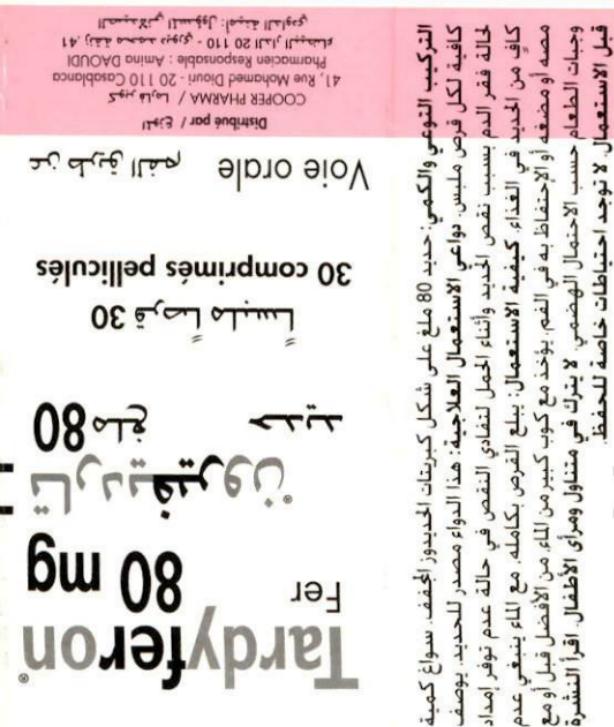
53.90



20 comprimés

EXACYL[®] 500 mg





Manufactured in France
Rue du Lycée - 45500 Gien - France
Pierre Fabre Médicament Production

AMM N° 473/17/DMP/21/NRG

319334

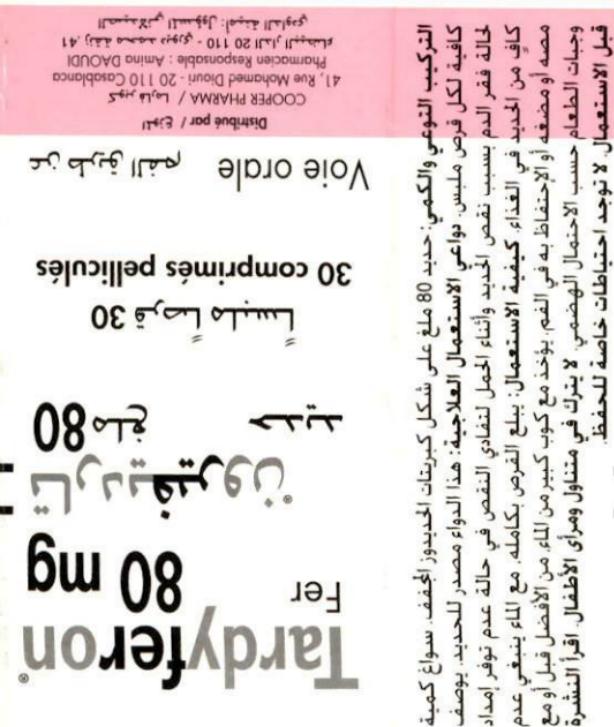
6 118001103041



PPV : 40.50 DH

Medicament non somnis à prescrire en médecine
Tardyferon 80 mg

Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés
Distribué par **COOPER PHARMA**
41, Rue Mohamed Diouf - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI



Manufactured in France
Rue du Lycée - 45500 Gien - France
Pierre Fabre Médicament Production

AMM N° 473/17/DMP/21/NRG

319334

6



Tardyferon® 80mg

30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA

41, Rue Mohamed Diouf - Casablanca

Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI



PPV : 40.50 DH

Medicament non somnis à prescrire dans les cas de
épilepsie et d'insomnie. Il est recommandé de prendre ce médicament

6 118000 120568



10 mg 30 comprimés



Primolut® Nor

— ١٠ ملغ —

— فرضاً —

عن طريق اللم —

Respecter les doses prescrites

LISTE |

بِرْمُولُتٌ - نُجَر
أسيبات النوروبستيرون



POLYMÉDIC
Rue Amyot d'Inville Quartier Arsalane
Casablanca - Maroc

C91480-04

46,70

6 118000 120568



10 mg 30 comprimés



Primolut® Nor

— ١٠ ملغ —

— فرضاً —

عن طريق اللم —

Respecter les doses prescrites

LISTE |

بِرْمُولُتٌ - نُجُجٌ
أسيبات النوروبستيرون



POLYMÉDIC
Rue Amyot d'Inville Quartier Arsalane
Casablanca - Maroc

C91480-04

46,70



0027

43.00

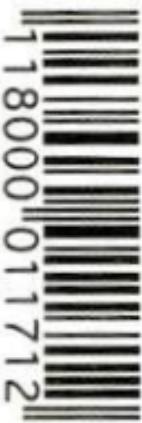
طوط هيما

الحديد - المنغنيز - النحاس



TOT'HEMA
AMP BUV 10ML B20

6





0027

43.00

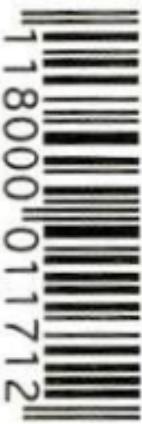
طوط هيمـا

الحديد - المغنايز - النحاس



TOT'HEMA
AMP BUV 10ML B20

6



Docteur EL KHADIME Amina
Ep. Belmejdoub
Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique
Lauréate de la Faculté de Médecine
de STRASBOURG (France)

Cabinet de



Gynécologie
Obstétrique

الدكتورة الخديم آمنة
اختصاصية في أمراض النساء والتوليد
خريجة كلية الطب
ستراتسبورغ (فرنسا)

Casablanca, le: 01/03/21

H. EL AOUNI KHOULOO

Reçu le Po Sante

du 35 à 36

Pour ECHOGRAPHIE
gynéologique

- Chirurgie Gynécologique
- Accouchement
- Echographie
- Médecine foetale
- Sénologie
- Stérilité du couple
- Coelioscopie
- Hysteroscopie
- Colposcopie

للمزيد من المعلومات
يرجى زيارة الموقع الإلكتروني:
www.al-mawlid.com

إقامة المولد 2 زنقة ابن كثير - العمارة ب الطابق 1 رقم 20 - الدار البيضاء

Résidence AL Mawlid 2 Rue Ibn Katir - Esc B, 1er étage N°20 - Casablanca - E-mail : aelkhadime@gmail.com

Tél.: 05 22 99 67 74 - 0522 98 77 39

Consultation sur Rendez-vous - Urgence : 0662 74 77 73

CABINET DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
Dr EL KHADIME Amina

NOM: EL AOUNI

DATE: 01-03-21

PRENOM: KHOLOUD

DDR:

Indication:

METRORRAGIES

ECHOGRAPHIE GYNECOLOGIQUE

Utérus:

situation: ANTEVERSE

taille: 68,9/43,8 mm

myomètre: HOMOGENE

endomètre: DIU EN PLACE

Ovaires:

droit: TAILLE ET ECHOSTRUCTURE NORMALES

gauche: TAILLE ET ECHOSTRUCTURE NORMALES

Douglas: LIBRE

CONCLUSION:

ECHOGRAPHIE PELVIENNE NORMALE.

Dr. EL KHADIME Amina
Gynécologue - Obstétricienne
Médical Center Al-Mawlid 2 - Rue Ibnou Katir
B 1er Etage N° 20 Maârif Extention
05 22 99 67 74 - Casablanca

