

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ Réclamation | : contact@mupras.com |
| ○ Prise en charge | : pec@mupras.com |
| ○ 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.



Déclaration de Maladie

Nº W21-623357

26/2/21

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12420

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Zizi YASSINA

Date de naissance :

19/02/1987

Adresse :

83 rue Abou Alaa Zahar, résidence Amraa,

Quartier de hospital

Tél. : 0662 76 62 86

Total des frais engagés : 1931,00 Dhs

Dr. Amine I

Dr. Amine I

Gynecologie - Infertilité

100, Bd Ibn Sina - Tel. : 05 22 20 45 45

04117... - 3

Cachet du médecin :

Date de consultation :

03/04/2021

Nom et prénom du malade :

Zizi YASSINA

Age :

20

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Go Obst

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) :



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
03/04/2022	Co		300 Drs	INP : Cabinet Médical Ibn Sina - Gynécologie - Infécondité Ibn Sina - Téle 0911440000

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05/05/2018	Echos	400 Dt

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'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 PROTHÉSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <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> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G		
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G																
		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"/>														

Docteur Amine BITITI

Ancien chef de clinique à la faculté de médecine de Paris
Hôpital CHU Port Royal
Praticien attaché à l'Hôpital Universitaire Internationale Cheikh Khalifa
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
SPECIALISTE EN MEDECINE DE LA REPRODUCTION



Cabinet Médical santé
100, Boulevard Ibnou Sina Casablanca
Fixe : + 212 522 36 03 03
Portable : + 212 661 79 18 39
aminebititi@gmail.com

N° CPAM :

N° RPPS :

Email :

CASABIANCA, le 03/04/2021

ORDONNANCE

YASMINA ZIZI né(e) le 19.01.1987

- Groupe, Rh, RAI
- NFS, Plaquettes
- Sérologie Toxoplasmose Ig G et Ig M,
- Sérologie CMV avec Ig G et Ig M.



Dr. Amine BITITI
Cabinet Médical Santé
Gynécologie Infertilité
100, Bd Ibn Sina - Tel : 522 36 03 03
0411710000



Laboratoire de biologie médicale

مختبر التحاليلات الطبية

Mme ZIZI Yasmina

Prescripteur :

Casablanca le : 04-05-2021 Du : 02-05-2021

Référence : B210500076

Normes

Antériorités

RECHERCHE D'AGGLUTININES IRREGULIERES (RAI)

RAI: Coombs indirect: Négatif

SEROLOGIE INFECTIEUSE

Sérologie de la Toxoplasmose

Sérum du 02-05-2021
Détermination N° 1

IgG 0.00 UI/mL
(Vidas: Immunofluorescence)

Conclusion Absence d'immunité. Surveillance sérologique souhaitée.

Interprétation :
< 4UI/mL : Absence d'immunité
de 4 à 8 UI/mL : Immunité douteuse
> 8UI/mL : Immunité ancienne

Sérologie de la toxoplasmose (IgM) 0.20 (<0.80)
Conclusion Négatif

Sérologie du Cytomégalovirus CMV

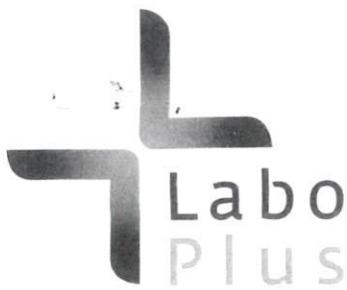
IgG 623.70 U/mL
(Chimiluminescence)

Interprétation :
<0.7U/mL : Négatif
0.7-1U/mL : Equivoque
>1 U/mL : Positif

IgM 0.18 Index
(Chimiluminescence)

Interprétation :
<0.7U/mL : Négatif
0.7-1U/mL : Equivoque
>1 U/mL : Positif





Laboratoire de biologie médicale

مختبر التحاليل الطبية

Mme ZIZI Yasmina

Prescripteur :

Casablanca le : 04-05-2021

Du : 02-05-2021

Référence : B210500076

Dr Zizi

Médecin Biologiste

Ancien interne des hôpitaux de Paris

Normes

Antériorités

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Numération Globulaire

Hématies	4.5	M/mm ³	(4.0-5.3)
Hémoglobine	13.9	g/dL	(12.5-15.5)
Hématocrite	40	%	(37-46)
VGM	89	μ ³	(80-95)
TCMH	31	pg	(28-32)
CCMH	35	g/100mL	(30-35)

Formule leucocytaire

Leucocytes	9 520	/mm ³	(4 000-10 000)
Neutrophiles	7 235	/mm ³	(1 500-7 500)
Eosinophiles	95	/mm ³	(<400)
Basophiles	0	/mm ³	(<100)
Lymphocytes	1 618	/mm ³	(1 500-4 000)
Monocytes	571	/mm ³	(200-1 000)

Numération plaquettaire

Plaquettes	211 000	/mm ³	(150 000-400 000)
Volume Plaquettaire Moyen	9.8	fl	(6.0-11.0)

IMMUNO-HEMATOLOGIE

GROUPE SANGUIN ABO ET RHESUS

Groupe sanguin ABO
Rhésus (D)

A
Positif





Laboratoire de biologie médicale

مختبر التحاليل الطبية

Dr Zizi

دكتور الزيزي

Médecin Biologiste

طبيب

Ancien interne des hôpitaux de Paris

إختصاصي في
التحاليل الطبية

Casablanca le 02-05-2021

Mme ZIZI Yasmina

FACTURE N° B210500076

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Traitement échantillon sanguin	E25	E
0216	Numération formule	B80	B
0225	Coombs Indirecte: RAI recherche	B40	B
0229	Groupe ABO Rhésus	B60	B
0307	Toxoplasmose IgG	B100	B
0308	Toxoplasmose IgM	B150	B
	Sérologie du Cytomégalovirus IgG IgM	B470	B

Total des B : 900

TOTAL DOSSIER : 1231.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
mille deux cent trente et un dirhams



Docteur Amine BITITI

Ancien chef de clinique à la faculté de médecine de Paris

Hôpital COCHIN - Port Royal

Praticien attaché à l'Hôpital Universitaire Internationale Chedid Khalifa

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

SPECIALISTE EN MEDECINE DE LA REPRODUCTION

Madame ZIZI YASMINA

Mr TAZI YASSINE



Cabinet Médical santé
100, Boulevard Ibnou Sina Casablanca

Fixe : + 212 522 36 03 08

Portable : + 212 661 79 18 39

aminebititi@gmail.com

LIMITES DE L'ECHOGRAPHIE

Madame, Monsieur,

Les examens échographiques faits au cours de la grossesse, habituellement au nombre de trois, sont utiles pour confirmer l'âge du foetus et la date présumée de l'accouchement, la vitalité et le bien-être du foetus, rechercher certaines anomalies et s'assurer de la position du placenta.

Ces examens sont en partie remboursés par la sécurité sociale, mais facultatifs. Vous pouvez signaler à votre médecin que vous ne souhaitez pas que soit effectuée une recherche de malformation.

Dans les conditions habituelles de l'examen médical, qui peut avoir une durée variable, aucun effet nocif des ultrasons n'a été découvert à ce jour mais la prudence conduit à ne faire d'échographies que pour des raisons médicales, en limitant la fréquence et la durée des examens à ce qui est nécessaire au diagnostic.

L'échographie n'est pas infaillible. Elle ne permet de détecter que deux tiers environ des anomalies importantes susceptibles de modifier le suivi de la grossesse et la prise en charge ultérieure de l'enfant.

Il peut arriver que l'échographiste n'ait pas vu certaines parties de l'enfant ou qu'il ait un doute sur la présence d'une malformation. Il vous en informera et vous proposera alors de revenir pour des examens complémentaires, ou de consulter un autre échographiste spécialisé dans un domaine particulier.

N'hésitez pas à interroger votre médecin ou votre sage-femme pour en savoir plus sur les possibilités et les limites de l'échographie.

Ce texte vous est proposé par le comité national technique de l'échographie de dépistage anténatal
<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/054000356/index.shtml>

TELECHARGEMENT DE VOS COMPTES-RENDUS ET IMAGES D'ECHOGRAPHIE



YASMINA ZIZI, le compte-rendu de vos examens et les images jointes sont disponibles sur l'application mobile MediFile.



1. Je télécharge l'application mobile sur Apple Store ou Google Play store
2. Je crée mon compte MediFile, puis je m'identifie
3. Je vais dans la rubrique "Mes QR codes" et je scanne le code ci-contre
4. Dans la rubrique "Dossier Médical", j'accède à mes comptes-rendus, images et vidéos.
Dans la rubrique "Mes documents", j'accède à mes ordonnances ou autres documents partagés par mon praticien.

Vous ne pouvez pas utiliser l'application ? Rendez-vous sur le site internet <https://www.medifile.fr/>, avec les mêmes étapes que ci-dessus et à la place de scanner le QR code, renseigner manuellement :

Numéro du centre d'échographie : 497 - Identifiant patient : 3223295 - Mot de passe : 19c83d1e

ATTENTION : Pour chacun de vos examens, la durée de disponibilité en ligne est de 9 mois. Passé ce délai, votre compte-rendu et les images jointes ne seront plus accessibles en ligne. Vous pouvez les sauvegarder sur le support de votre choix, dans votre galerie de photos ou dans votre DMP (Dossier Médical Partagé).

Docteur Amine BITITI

Ancien chef de clinique à la faculté de médecine de Paris
Hôpital COCHIN - Port Royal
Praticien attaché à l'Hôpital Universitaire Internationale Chidh Khalifa
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
SPECIALISTE EN MEDECINE DE LA REPRODUCTION



Cabinet Médical santé, au
100, Boulevard Ibnou Sina Casablanca
Fixe : + 212 522 36 03 03
Portable : + 212 661 79 18 39
aminebititi@gmail.com

Echographie obstétricale du 03/04/2021 (1er trimestre < 11 SA)

Examen réalisé sur un échographe General Electric Voluson E8 RSA mis en service le 01/10/2017
Voie d'examen : vaginale. Conditions de l'examen : bonnes.

ZIZI YASMINA née le 19/01/1987 (34 ans)

Mr TAZI YASSINE

Groupe sanguin : A positif. Taille : 173 cm Poids : 63 kg IMC : 21

Indication : datation.

DDR : 06.02.2021 DDG théorique : 20.02.2021
DDG : 20.02.2021

soit un terme théorique de 8 SA
soit un terme de 8 SA.

Anamnèse

Gestité : 1, Parité : 0

Antécédents

familiaux

sein : GMM

médico-chirurgicaux

MIGRAINE

gynéologique

Cycles réguliers

Uterus

en position intermédiaire.
à contours réguliers.
de structure homogène.

Embryon Unique

Sac gestationnel

Intra utérin. Normalement tonique. Trophoblaste diffus. Absence d'image de décollement.

Vitalité

Activité cardiaque présente. mesurée à 188 bpm

Biométries

Longueur Cranio-Caudale

21.42 mm

Morphologie

Extrémité céphalique : structure médiane en place.

Ovaire droit

d'aspect normal.

Mesurant : 32 mm X 25.9 mm

Ovaire gauche

d'aspect normal.

Mesurant : 25.3 mm X 15.7 mm

Conclusion

Grossesse unique intra-utérine évolutive.

Date de début de grossesse estimée au 20.02.2021 (+/-5 jours).

Echographie recommandée au terme usuel de 12-13 SA.

Docteur Amine BITITI

