

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.

N° W21-645353

80066

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule :

12341

Société :

Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

YAAKOUBI Ouaima

Date de naissance :

29, Rue Abou Omar El Hanti, 21000, Casablanca

Adresse :

Tél. :

0662 839339

Total des frais engagés :

561,70

Dhs

Docteur Khalid TAIBI

Gynécologue Obstétricien
45, Bd. Bir Anzarane Maârif
CASABLANCA - GSM: 0613 21 06 27
Tél: 0522 25 17 97 0622 00

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

26/07/2021

Nom et prénom du malade :

yakkoubi oumaina

Age:

Lien de parenté :

Même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection gynéco-chirurgique

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 :

Casa

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

oumaina

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
20/07/21	Q		300,-	Docteur KHALID TAIDI Gynécologue Obstétricien 45, Bd. Bir Anzarane Maârif CASABLANCA - GSM: 0613 21 95 27 Tél: 0522 25 17 97-0522 25 17 97

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourguiseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE M.Y. 28, BIS Rue de Rome, 95171 Le Mesnil-Estevez Tél : 01 34 22 81 15 - Fax : 01 34 22 81 15 E-mail : 555555@hotmail.com	Le 20/07/21	261 (7)

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

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

Docteur Khalid TAIBI

Gynécologue - Obstétricien

Diplômé de la faculté de médecine de Paris V

Ex. attaché des hopitaux de Paris

SPÉCIALISTE EN MEDECINE DE REPRODUCTION

CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE - COELIOSCOPIE

HYSTÉROSCOPIE - MALADIES DU SEIN



الدكتور الطيب خالد

اختصاصي في أمراض النساء و التوليد

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابق بمستشفيات باريس

اختصاصي في الإنجاب بالمساعدة الطبية

الجراحة النسوية

الجراحة بالمنظار . أمراض الثدي

Casablanca, Le

25/07/2021

الدار البيضاء في

Dr Yakkoubi Khalid

200cc

Ovitrelle

6ml x 10 injets sous cutanée 200
17h00.

Scopel 200

mag 1 j

gout 10 j

264,7



Dr. TAIBI Khalid
Gynécologue - Obstétricien
45, Bd. Bir Anzarane - Casablanca
CASA - Tel: 022.25.17.97/0522.98.54.30

جيبيستيل®

بروجسترون 200 ملغم
كبسولة لينة
15 كبسولة لينة

gestel
Progesterone 200 mg
15 Capsules molles

Composition en substance active :
Progesterone 200 mg Pour une capsule molle.

Excipients à effet notable :

Huile d'arachide, Lécithine de soja, Glycerol.
Voir la notice pour plus d'information.

Forme pharmaceutique et contenu :
15 capsules molles.

Mode et voie(s) d'administration :

Voie orale ou vaginale.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Mise en garde spéciale :

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Pas de précautions particulières de conservation.
Liste I (Tableau A)



Soyez prudent
Ne pas conduire
sans avoir lu la notice

المواد الفعالة:
تحتوي كل كبسولة لينة على بروجسترون 200 ملغم.

اسواغة ذات تأثير معلوم :
زيت الفول السوداني، الغليسيرول وليسيثين الصويا.
انظر النشرة المرفقة من المعلومات.

الشكل:
الشكلي:

طريقة تناول الدواء :
عن طريق الفم أو المهبـل
بعد قراءة نشرة الدواء بعناية قبل تناول الدواء.

تحذير خاص:
يحفظ بعيداً عن مرأى و متناول الأطفال
لا يوجد أية احتياطات خاصة بالمخزن.
لأنها (جدول A)

6 118001 040827



ALTHEA

OVITRELLE® 250 microgrammes/0,5 ml
solution injectable en seringue préremplie

Choriogonadotropine alfa
Voie sous-cutanée
A usage unique

1 seringue préremplie de 0,5 ml de solution injectable

OVITRELLE® 250 µg/0,5 ml
PPV.: 200DH00



PROMOPHARM S.A.



6 118001 260416

MERCK