

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 canaux, 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 canaux.

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

- Reclamation : 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.

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° W21-765241

14 12 22

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12605 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : OUAIS ALAA
 Date de naissance : 09.02.88
 Adresse : Rte ALAA angle rue des Colibris Ferme Greda
 Casablanca
 Tél. : 0660094472 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/10/2022
 Nom et prénom du malade : LAAOUINA CHAÏMAA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Algérie pédiatrie
 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 : 19 DEC 2022
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ 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
03/10/22	CS		300 dh	IN : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> P. FICHTALI KARIM Généraliste Obstétricien 17 Abdelmounem elagui Bouficha tel : 0520 408271 WE 091177251
03/10/22	Echa		300 dh	

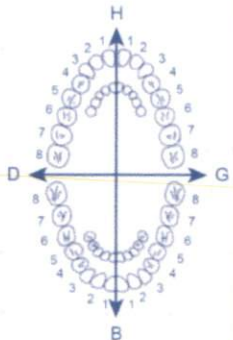
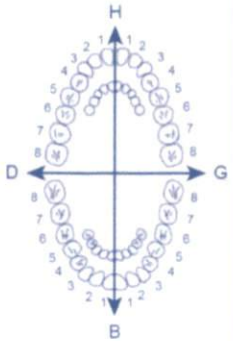
[illegible][illegible][illegible]

RELEVÉ 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 canaux, 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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B </div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR. FICHTALI KARIMA

Gynécologie obstétrique

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur au CHU Ibn Rochd
Casablanca

Ex Directrice de Spécialité à l'Hopital Universitaire Cheikh Khalifa

Suivi de grossesse et accouchement
Chirurgie des cancers gynéco-mammaires
Oncoplastic du sein
Chirurgie vaginale
Coelochirurgie gynécologique
Infertilité du couple

ذ. الفشتالي كريمة

امراض النساء والتوليد

أستاذة سابقاً بالتعليم العالي بالمستشفى الجامعي ابن رشد
الدار البيضاء

مديرة تخصص امراض النساء و التوليد سابقا بمستشفى الشيخ خليفة

أمراض الحمل والولادة

جراحة سرطان الرحم والثدي

الجراحة بالمنظار

علاج عقم الزوجين

وصفة طبية Ordonnance

Casablanca le:

CHARTA ARABICA

20/10/2022

88,80 x 2

Utrogestan 200

AS

1 cap x 2



PHARMACIE ODYSSEE
ASMAA AMOR
15 bis, Rue Tahane, Ferme Bretonne
Beaujour Casablanca
Tel: 0522 25 52 63
Fax: 0522 25 52 63

Dr. FICHTALI KARIMA
Gynécologie obstétrique
185 Bd Abdelmoumen étage 2
Casablanca
Tél: 0911 7253
IMPE 0911 7253

Adresse : 185 Blvd Abdelmoumen étage 2 N.7 Casablanca / شارع عبدالمومن رقم 7 طابق 2 الدار البيضاء

Tel.: 0520 40 82 77 / E-mail: Karima.fichtali@yahoo.fr

DR. FICHTALI KARIMA

DR. FICHTALI KARIMA

Gynécologie obstétrique

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur au CHU Ibn Rochd
Casablanca

Ex Directrice de Spécialité à l'Hôpital Universitaire Cheikh Khalifa

Suivi de grossesse et accouchement

Chirurgie des cancers gynéco-mammaires

Oncoplastic du sein

Chirurgie vaginale gynécologique

Coeliochirurgie gynécologique

Infertilité du couple



د. الفشتالي كريمة

د. الفشتالي كريمة

أمراض النساء والتوليد

مستشارة طبية في أمراض النساء والتوليد سابقا بمستشفى الشيخ خليفة

الدار البيضاء

أمراض النساء والتوليد سابقا بمستشفى الشيخ خليفة

جراحة سرطان الرحم والتدي

أمراض الحمل والولادة

الجراحة بالمنظار

جراحة سرطان الرحم والتدي

الجراحة بالمنظار

علاج عقم الزوجين

وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca le:

NOTE D'HONORAIRE

Date: 03/10/22

Mme : LAAOUINA Chaimsa

CONSULTATION : 300dh

ECHOGRAPHIE : 300dh

TOTAL : 600dh



Pr. FICHTALI KARIMA
Gynécologie obstétrique
185 Bd Abdelmoumen étage 2 N° 7
Casablanca Tel : 0520 40 82 77
INPE 09 172551

SIGNATURE :

Adresse : 185 Blvd Abdelmoumen étage 2 N.7 Casablanca / شارع عبد المومن رقم 7 طابق 2 الدار البيضاء

Tel : 0520 40 82 77 / E-mail : Karima.fichtali@yahoo.fr

Nom & Prénom : *CHANAA LAOUANA*

Date: *2 08/10/2020*

Date de naissance :

Opérateur : *Dr Redha*

Appareil : GE Voluson

Type : E6

mise en service 03/2015

Modalités d'examens: Voie Endovaginale.

-Utérus en position antéversé, de contours régulier mesurant *7cm* d'échostructure homogène.

-L'aspect de l'endomètre est d'écho structure normal.
Epaisseur de l'endomètre de *11mm*

-Les ovaires sont de taille et de structure normale :

▪ Ovaire droit :

▪ Ovaire gauche :

présence d'un follicule antral

-Absence de masse pelvienne suspecte.

-Le Cul de Sac de Douglas est libre, en particulier, il n'y a pas d'épanchement liquidien.

Conclusion : Echographie end vaginale *Aspect d'antral*

[Signature]
Pr. Ginecologie
185 Bd Abdelkader
Alger 0520 40 82 77
N°172551



laaouina chaïmaa, 13.06.1991

VS8809518 22-10-03-7

PR. KARIMA FICHTALI

TIs 0.1

03.10.2022

Tib 0.1

15:34:08

MI 1.1

RIC5-9A-RS

21Hz/ 7.0cm

180°/1.2

Routine HI/GYN

HI M PI 11.00 - 3.60

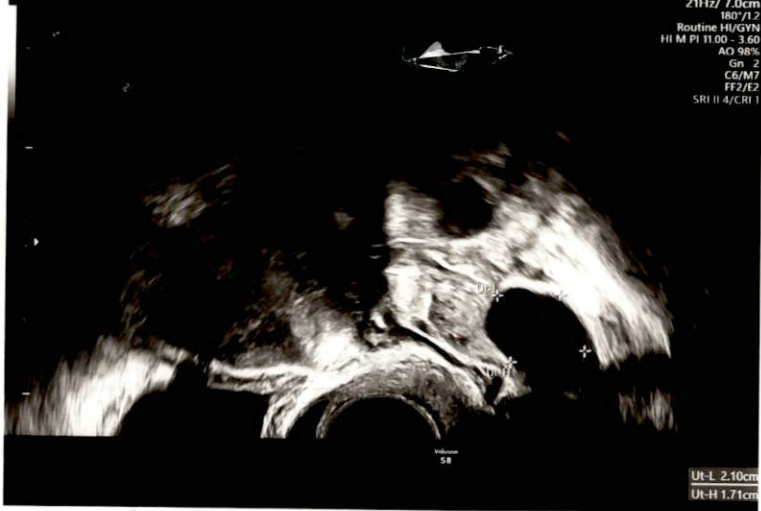
AO 98%

Gn 2

C6/M7

FF2/E2

SRI II 4/CRI I



Voluson
S8

Ut-L 2.10cm

Ut-H 1.71cm