

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0025449

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4517 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : YAMIA KHALID
Date de naissance : 29/06/62
Adresse : 2. RUE ART DELOUL, AU ZERHOUNE, SOUS-PR
RABAT.
Tél. : 062197536 Total des frais engagés : 500,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. El Korchi Tobi Saad
Spécialiste en
Gynécologie Obstétrique
FIV, Endoscopie
131, Av. Allal Ben Abdellah
Rabat
Date de consultation : 04/10/2022
Nom et prénom du malade : AZZAOU Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Mastopatie
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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 : RABAT

Le : 12/04/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

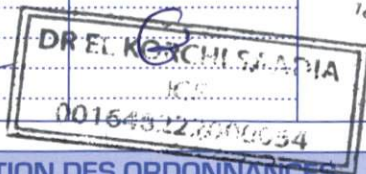
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

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

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
04.10.2019	INP 101057230	1		Dr. El Korchi Saadia Spécialiste en Gynécologie Obstétrique FIV, Endoscopie, Echographie 131, Av. Allal Ben Abdellah 1er Etage, Apppt N° 1 - Rabat Tél : 3776 71 57



EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. El Korchi Saadia Spécialiste en Gynécologie Obstétrique FIV, Endoscopie, Echographie 131, Av. Allal Ben Abdellah 1er Etage, Apppt N° 1 - Rabat Tél : 3776 71 57	04.10.2019	Echographie Mammaire	500



AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

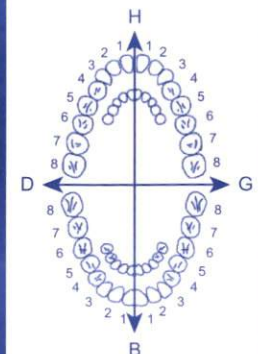
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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
----------------	------------------	-------------



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

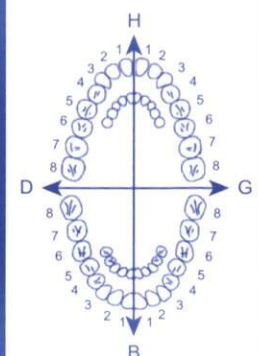
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Ancien Spécialiste C.H.U Rabat
Expert Assermentée Près des tribunaux

Suivi des Grossesses - Accouchement

Maladies des seins - Chirurgies Gynécologiques

Diplômée en Hystéroscopie - Coloscopie - Cœloscopie

Master en Echographie Gynécologique - Obstétricale -

Mammaire en 2D - 3D - 4D et Doppler couleur

Stérilité et Fécondation in VITRO



طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي الرباط
خبيرة محلفة لدى المحاكم

أمراض النساء والتوليد

الجراحة النسائية - أمراض الثدي - الأمراض التناسلية

الماستر فى الكشف بالأمواج ما فوق الصوتية 2D/3D/4D

تنظر باطني لعنق الرحم - تنظر باطني داخل الرحم

كشف الثدي والأمواج ما فوق الصوتية

العقم و التلقيح الصناعي

Rabat, le : 10. 06. 2022 : الرباط، في :

04 Azzav Aval

Note Anomalis

Echographie Normale = 500^{Der}

Dr. El Borchy Yobi Saadla
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
FIV, Endoscopie, Echographie
131, Av. Abdelhamid Abdellah
1er Étage, Apt. N° 1 - Rabat
Tél. 37 76 71 57

DOCTEUR EL KORCHI TOBI Saâdia
SPECIALISTE en GYNECOLOGIE et OBSTETRIQUE
MALADIES et CHIRURGIE DES SEINS
INFERTILITE ET FECONDATION IN VITRO.

MASTER en
ECHOGRAPHIE 2D 3D 4D Temps Réel
DOPPLER COULEUR
ECHOGRAPHIE MAMMAIRE
COLPOSCOPIE HYSTEROSCOPIE.
Site : drelkorchisaadia@gmail.com

RABAT 04/10/2022

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE BILATERALE

Nom et Prénom AZZAOUI AMAL

Age 1966

***L'examen est réalisé au moyen d'une sonde matricielle
multifréquence 6- 15 MH /GE***

Sein droit

Aucune image pathologique décelée

Sein gauche

**Au niveau du QIIG formation hétérogène préexistante , stable de
8,24/4,31mm avec des index élastographiques bas
Le reste de la glande est sans particularité.**

Le revêtement cutané est fin et régulier

Intégrité des plans musculaires.

**Les aires axillaires droite et gauche sont libres de toute image
ganglionnaire pathologique**

CONCLUSION

Formation du QIIG ancienne et stable

Dr. El Korchi Tobi Saadia
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
FIV, Endoscopie, Echographie
131, Av. Alla Ben Abdellah
1er Etage, Apt. N° 1 - Rabat
Tél : 37 76 71 57

