

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, parodontologie 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
- 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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-626839 143782

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5145 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BEN AB DALAH JAMAL

Date de naissance : 25.04.1960

Adresse : 312 Lot EL LOVAFI DEROUA BERRECHID

Tél. : 0691 50773 Total des frais engagés : 11000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Mohammed EL HEJJAM
Spécialiste-Gynécologue-obstétrique
Lot Al Amal, Berrechid
INPE 061011417

Date de consultation : 28-12-2022

Nom et prénom du malade : EL ABOUD Houde

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : affection gynécologique

En cas d'accident, préciser les causes et circonstances :

En 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 : NOUASSEUR Le : 03 / 01 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

tutorisation 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
28-12-88	CA			Dr. Mohammed EL HEJJAM Spécialiste Gynécologie-obstétrique 46, Lot Al Amal, Berrechid INPE 061011417

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

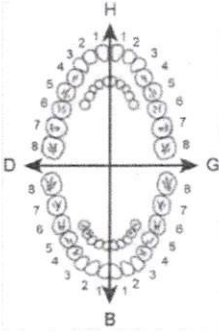
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. Mohammed EL HEJJAM Spécialiste Gynécologie-obstétrique 46, Lot Al Amal, Berrechid INPE 061011417	28-12-88					1000 DH

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.

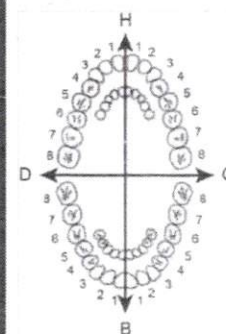
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(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

Dr Mohammed El hejjam

**Spécialiste gynécologue
accoucheur**

Maladie du sein , infertilité du couple

Echographie , hysteroscopie , colposcopie

الدكتور محمد الحجام

اختصاصي امراض النساء و التوليد

امراض الثدي ، صعوبة الانجاب عند الزوجين

الفحص بالصدى ، منظار الرحم و عنق الرحم



061011417

PRENOM : HOUDA

Date : 28-12-2022

NOM : EL ARBOUD

Age :

① - Hysteroscopie
diagnostic

menometrorragies

Dr Mohammed EL HEJJAM
Spécialiste-Gynécologue-obstétrique
46, Lot Al Amal, Berrechid
INPE 061011417

46 lot Al Amal

06 64 52 84 40

Dr Mohammed El hejjam	الدكتور محمد الحجام
Spécialiste gynécologue accoucheur	اختصاصي امراض النساء و التوليد
Maladie du sein , infertilité du couple	امراض الثدي ، صعوبة الانجاب عند الزوجين
Echographie , hysteroscopie , colposcopie	الفحص بالصدى ، منظار الرحم و عنق الرحم

PRENOM	HOUDA	Date :	27/12/2022
NOM	EL ABBOUD	Age :	

FACTURE :27/12/2022

HYSTEROSCOPIE

HONORAIRES :

1000 DH

Mohammed EL HEJJAM
Spécialiste Gynécologue-obstétrique
46, Lot Al Amal, Berrechid
INPE 061011417

46 lot Al Amal

06 64 52 84 40

COMPTE RENDU D'HYSTEROSCOPIE DIAGNOSTIC**MME : HOUDA EL ABBOUD**

Age 46 ans

Date des dernières règles : 19/12/2022

Date de l'hospitalisation : 27/12/2022

Indication et diagnostic : SUSPETION E POLYPE ENDO UTERIN

TECHNIQUE ET MATERIEL :

HYSTEROSCOPE type: R.WOLF PANOVUE PLUS 25°

Antiseptique : Bétadine

Dilatation du col : à la petite bougie n°3

Milieu de distension : sérum salé

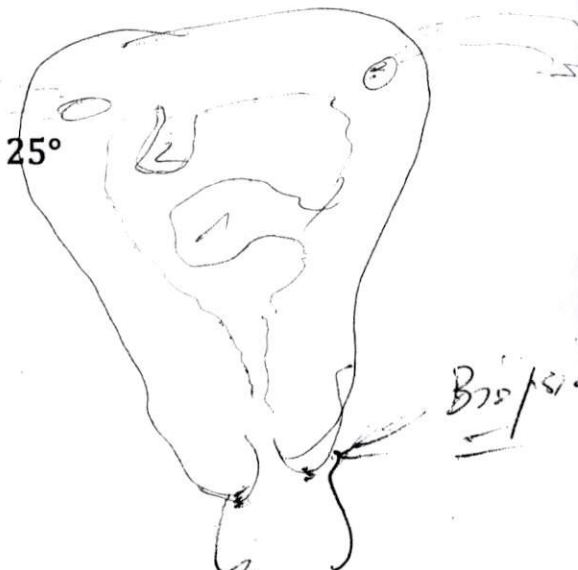
Description :

1- Introduction :

2- Isthme utérin :

2 - Parois utérines :

3 -Orifices :

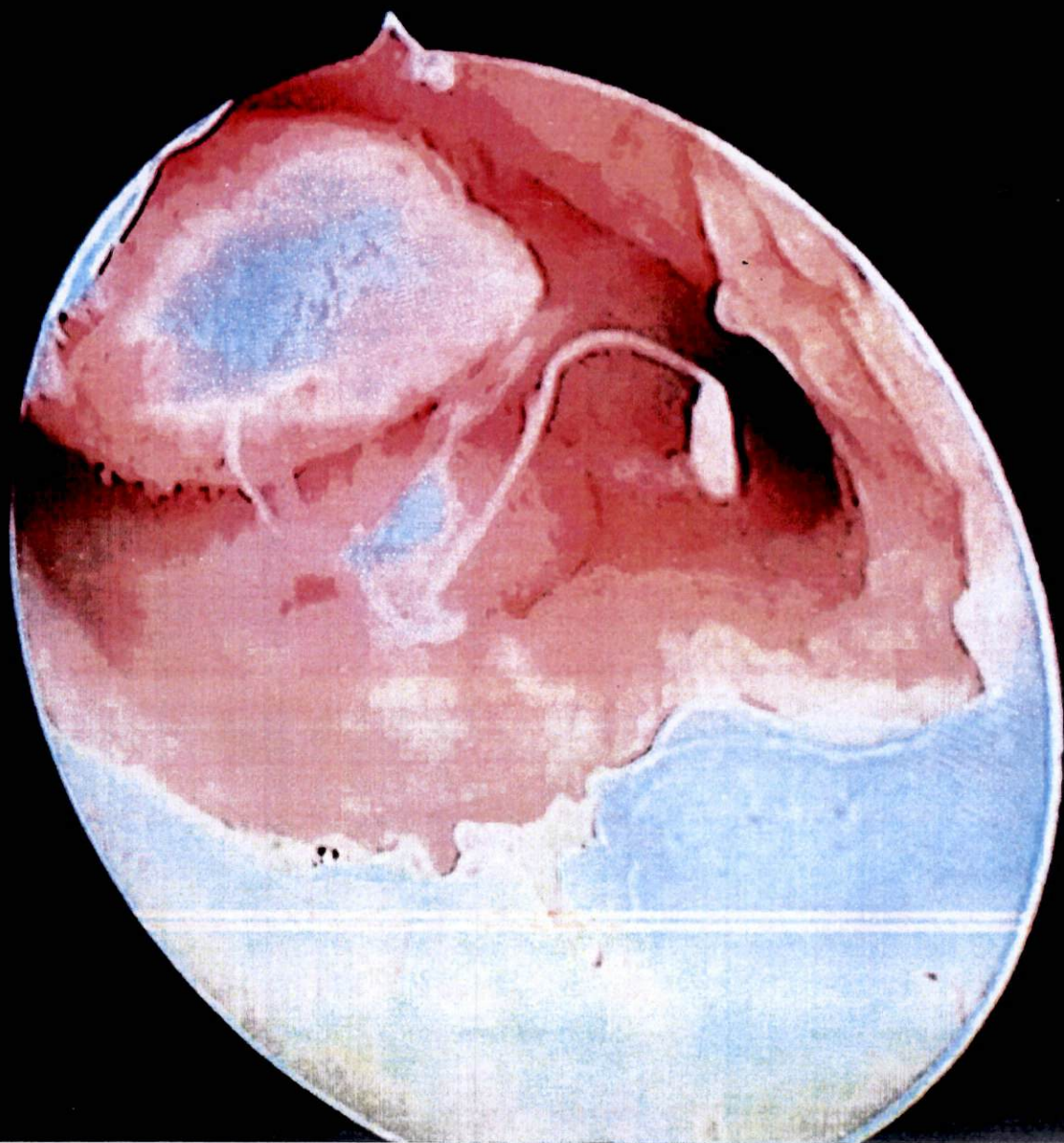
Conclusion :**Hysteroscopie**

Difficile (coliciffrauctos)

Isthme

Polype post.
polype fundusPolypes utérins post.
et fundus

Dr. Mohammed EL HEJJAM
Spécialiste - Gynécologie-obstétrique
46, Lot 46, Amal, Berrechid
E 061071417



OB Rapport

Établissement

Nom hôpital C IBN ZOHR DR M.EL HEJJAM
Méd. exécutant
Méd. traitant
Échographiste

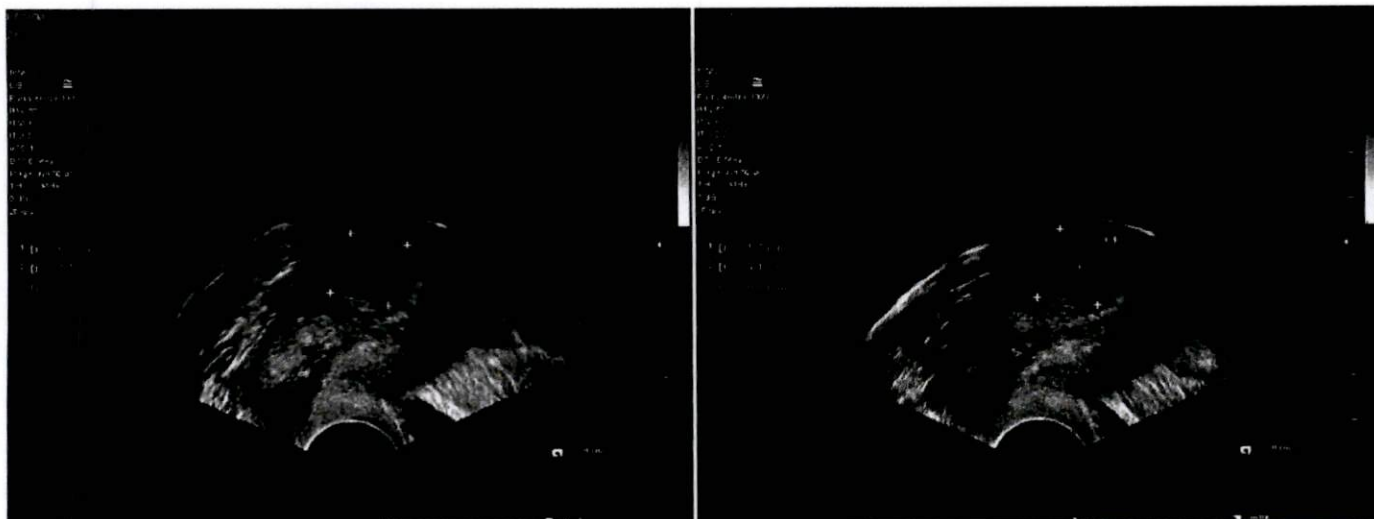
Informations patient

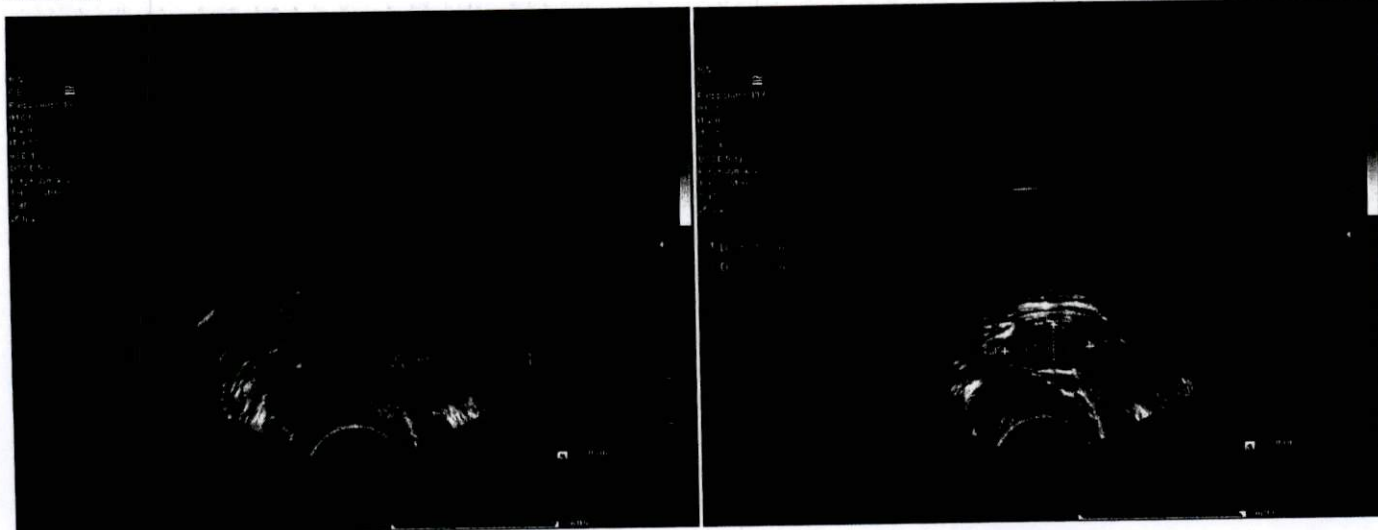
Nom patient HOUDA
ID patient 24_12_2022_12_05_58
Âge
Sexe Fille
Hauteur Poids SC
TA mmHg Date étude 24/12/2022

Données spécifiques à l'examen

Num of Fetuses	1							
AG US sur	Average	AG US	s	j	DPA US	P	Ec	
PFE 1	Hadlock1	CA,LF			xxxg±xxxg(xxOz±xxOz)			
PFE 2	Hadlock4	DBP,CT,CA,LF			xxxg±xxxg(xxOz±xxOz)			

Images





Commentaires

UTERUS DE TAILLE NORMALE
ANNEXES LIBRES
MYOME UTERIN POSTERIEUR

DR M. EL HEJJAM