

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8567	Société : Royal AIR MAROC	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : CHABAB		
Date de naissance :		
Adresse :		
Tél. : 05 22 91 84 88	Total des frais engagés :	Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	Dr. M. EZZAHRAOUI Gynécologue - Obstétricien - Chirurgien 111, Rue Sebta Casablanca - Anfa		
Date de consultation :	18.01.23		
Nom et prénom du malade :	CHABAB KA Sma		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	maladie		
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 : **19/10/2023**

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
18/01/2011	Le 1er	200	200	<i>Dr. MOUSSA EZ Zahraoui Chirurgien Gynécologues et Seins et Mammaries</i>
23/01/2011	Le 23	600	600	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie KHEOPS SIDI BOUZID</i>	18/01/2011	38.300 Gynécologique

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

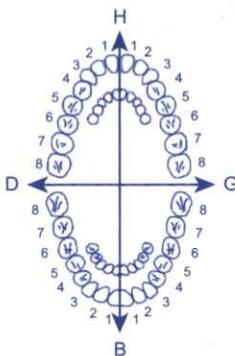
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

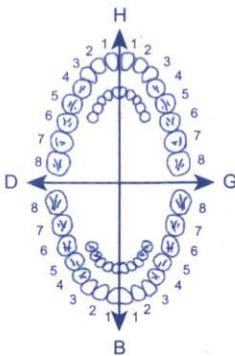
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX



O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552		
	D	00000000	00000000		
		00000000	00000000		
	G	35533411	11433553		
	B				



(Création, remont, adjonction)				DEBUT D'EXECUTION
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				FIN D'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				DATE DU DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

*Cabinet de
Gynécologie Obstétrique
et de la Reproduction*

Docteur Moussa EZZAHRAOUI

Gynécologue-Obstétricien-Chirurgien
Chirurgie des Cancers Gynécologiques
Chirurgie Mammaire Esthétique et Reconstructrice
Chirurgie des Prolapsus
Diplômé de la faculté de Médecine de Tours (France)
Ancien Médecin Attaché à la Clinique d'Oncologie et de
Radiothérapie du C.H.U de Tours
Ancien Assistant Spécialiste des Hôpitaux de France
Ancien Praticien Hôpitalier
Diplômé en :
Chirurgie Mammaire Cancerologie et Esthétique
Endoscopie Diagnostique et Chirurgicale
Echographie Doppler Pulsé de Gynéco-Obstétrique et de Reproduction
Procréation Médicalement Assistée (Fécondation in vitro)
Urodynamique-Colposcopie-Laser

الدكتور موسى الزهراوي

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد والجراحة
خريج كلية الطب بتور فرنسا
طبيب ملحق سابق
بمصحة الأكاديمية
بالمركز الصحي الجامعي بتور
طبيب اختصاصي سابق
بالمستشفيات الفرنسية
حاصل على دبلوم :
الجراحة المتعلقة
بأمراض النساء والتوليد
جراحة الثدي الأنكلولوجية والتجميلية
تشخيص بالمنظار الداخلي
الجراحة بمساعدة الفيديو كاميرا
الشخص بالأمواج الصوتية
عقم الزوجين

CH A B B A C 3. he 18.01.22
Désinse

38,30



INPE : 092036649

Total
38,30

Dr. Moussa Ezzahraoui
Gynécologue-Obstétricien
Chirurgie des Cancers
Gynécologiques et Mammaires

111, زنقة سبتة، حي المستشفيات - الدار البيضاء - آفنا

Tél : 05 22 86 46 00/01 - Fax : 05 22 86 46 02 - Urgences : 06 61 17 85 88

Site-Web : www.docteurezzahraoui.com - E-mail : m.ezzahraoui@docteurezzahraoui.com

*Centre de
Gynécologie Obstétrique
et de la Reproduction*

Docteur Moussa EZZAHRAOUI

Gynécologue-Obstétricien-Chirurgien - Chirurgie des Cancers Gynécologiques
Chirurgie Mammaire Esthétique et Reconstructrice
Chirurgie des Prolapsus

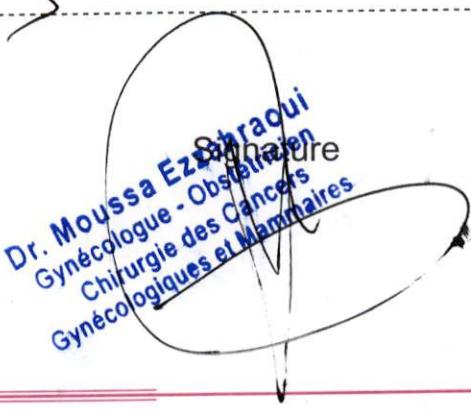
NOTE D'HONORAIRE

Mme,Melle,Mr : CHIBRAI B. Assnoon

Acte : Reprise de l'utérus

Montant : 400

Date : 18/01/23



*Centre de
Gynécologie obstétrique et de la reproduction
DR MOUSSA ELZAHRAOUI*

ECHOTOMOGRAPHIE PELVIENNE

Nom : CHAIBB ASB
 Prénom : Aissma
 Date de naissance :
 D.D.R. :
 Jour du cycle :

Casablanca le : 18.01.23

VESSIE :

Correctement remplie

Insuffisamment remplie

UTERUS :

Position : Antéversé

Rétroversé

Médian

Latérodévié	Droit	<input type="checkbox"/>
	Gauche	

Volume : Diamètre antéropostérieur : 38. mm.
 Longueur : 63 mm.

Contours : Régulier

irrégulier

Cavité : visible

Non visible

Epaisseur d'endomètre : 6 mm.

OVAIRES : Droit : 8 mm. mm
 Gauche : 7 mm. mm

Follicules : mm.

Follicules : mm.

REGION TUBAIRE : Aspect normal : oui

DOUGLAS :

CONCLUSION :

— utérus poly myome droit :
 1) 2 myome sous-muqueux
 2) 1 myome myométrial

*Jr. Moussa Elzahraoui
Gynécologue-Obstétricien
Chirurgie des Cancers
Gynécologiques et Mammaires*

