

# 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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **10575** Société : .....  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : ..... **160818**  
Nom & Prénom : **Boubendir LAIADI**  
Date de naissance : **17/02/1967**  
Adresse : **Lot ELWAFI H m 33 Dénoua**  
Tél. : **0662746069** Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **01/03/2013**  
Nom et prénom du malade : **BONCAINE Handi** Age: .....  
Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
Nature de la maladie : **Affection gynéco**  
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 : ..... Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :

## 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
01/03/2023	CG Fécondation par IUI	25000 + 21000	46000	Dr. SIRAT SOUHAIL Spécialiste En Gynécologie Obstétrique 205, Angle 2 Mars - Bd. Panoramique Les Etoiles Casablanca Tél. 0522 50 66 88

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE NOUR EL IMAN</b> Dr. ELBADAOUI Imane Manzeh 2 N° 44 Deraha Tel : 05 20 35 02 c	01/03/23	333,20

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## 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
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	Coefficient des travaux
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. SIBAI Soummaya

Diplômée de la Faculté  
de Médecine de Nancy  
Spécialiste  
en Gynécologie - Obstétrique  
Stérilité du Couple  
Maladie des seins - Echographie

Tél. : 05 22 50 66 66

# الدكتورة سمية السباعي

خريجة كلية الطب بنانسي

## الختصاصية في أمراض النساء والولادة

عقم الزوجين

أمراض الثدي - الفحص بالصدى

الهاتف: 05 22 50 66 66

Casablanca, le ..... 05/03/2023.....

Dr BOUGAINE, Hind

44,20

① Prise en charge  
14/3 à 09h00  
de l'appt de



53,20

10h30

② Examens



Dr. SIBAI SOUMMAYA

Spécialiste En Gynécologie  
Obstétrique  
205, Angle 2 Mars - Bd. Panoramique  
1er Etg Casablanca Tél: 05 22 50 66 66

78,60 x 3 = 235,80

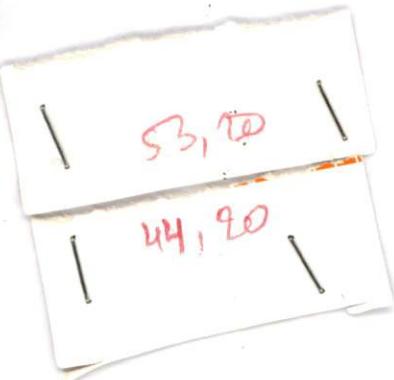
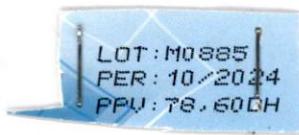
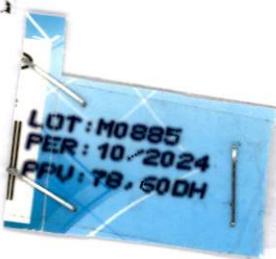
③ Total 235,80

T = 333,20

زاوية 2 مارس - شارع المنظر العام - الطابق الأول الدار البيضاء

الهاتف: 205, Angle 2 Mars - Bd. Panoramique 1er étage - CASABLANCA - Tél. : 05 22 50 66 66

LOT: M0885  
PER: 10/2024  
PPU: 78,60DH



# CABINET DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

Dr. SIBAI Soummaya

## ECHOGRAPHIE PELVIENNE

Date :01/03/2023

**NOM : BOUGRINE**

**PRENOM : HIND**

## **ECHOGRAPHIE PELVIENNE**

**400,00 DH**

Arrêtée la présente Facture à la somme de Quatre cents dirhams.

Dr. SIBAI Soummaya  
Spécialiste En Gynécologie  
Obstétrique  
205 Angle 2 Mai - Bd. Panoramique  
1er Etg Casablanca Tél : 05 22 50 66 88



## CABINET DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

**Dr. SIBAI Soummaya**

### ECHOGRAPHIE PELVIENNE

Date 01/03/2023

**Nom : BOUGRINE**

**Prénom : HIND**

**Utérus :**

En position antéversé de taille 93/65 mm, avec présence d'un fibrome utérin de 5cm de grand diamètre de type 2 à 1 dans la classification FIGO. Endomètre d'épaisseur 6,6 mm

**Annexe Droite :**

**Ovaire droit de taille et de structure normale**

**Annexe Gauche :**

**Ovaire gauche de taille et de structure normale**

**Conclusion :**

**Présence d'un fibrome utérin de 5 cm FIGO 1-2**

Dr. SIBAI Soummaya  
Spécialiste En Gynécologie  
Obstétrique  
205, Angle 2 Mars - Hôp. Panoramique  
1er Etg Casablanca - Tél. 0524 51 66 66