

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

- 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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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° W21-761250

162967

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10993

Société : Royal Air Maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : CHADY Hamane

Date de naissance : 19/07/1976

Adresse : 19 Lot Al Worod Hay Chifa Casablanca

Tél. : 066148714

Total des frais engagés : # 4004

Dhs

Dr. BAROUD Oumeyma

Cadre réservé au Médecin

Gynécologue-Obstétricienne

30, Bd Al Qods, Elite Center, Etg. 3

N° 25 Air Check - Casablanca

Tél: 05 20 53 05 85-06 65 21 15 51

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/03/2023

Nom et prénom du malade : SAAD HIND

Age : 15 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : trouble du cycle

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 : 25 / 03 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-761250

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
25/03/83	C.S.		300.00	INP : 061301968
	ECHO		100.00	

Dr. BAROUD Oumeyma
Gynécologue-Obstétricienne
Elite Center, Etg. 3
N° 25, Ain Chock - Casablanca
Tél: 05 20 65 85 06 65 21 15 51

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	

VOLET ADHERENT

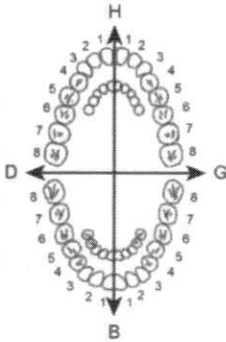
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

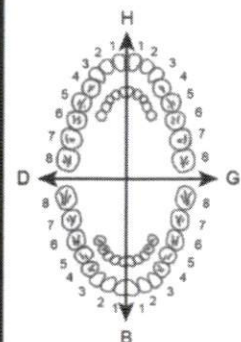
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
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

Dr. OUMEYMA BAROUD

Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

Diplômée des Facultés de Médecine de Casablanca,

Paris- Descartes et Clermont Ferrand

Ancien Médecin Interne au CHU Ibn Rochd

Ancien Médecin des Hôpitaux de France

• Suivi de grossesse et accouchement

• Échographie 3D/4D

• Infertilité/ Assistance Médicale à la Procréation

• Chirurgie Gynécologique et Maladies du Sein

• Cœlioscopie - Hystéroscopie - Colposcopie



الدكتورة أميمة برود

إختصاصية في أمراض النساء و التوليد

خريجة كليات الطب بالدار البيضاء

باريس و كليرمون فيران

طبيبة داخلية سابقة في مستشفى ابن رشد

طبيبة سابقة في مستشفيات فرنسا

• تتبع الحمل و التوليد

• الفحص بالصدى

• تتبع العقم و المساعدة على الإنجاب

• جراحة أمراض النساء و الثدي

• التشخيص و الجراحة بالمنظار

25/03/2023

MLLE SAAD HIND

- **Duphaston 10 mg - comprimé pelliculé**

1 Comprimé, matin, soir du 16e au 25e jour du cycle

Dr. BAROUD Oumeyma

Gynécologue-Obstétricienne

30, Bd Al Qods, Elite Center, Etg. 3

N° 25, Ain Chock - Casablanca

Tél: 05 20 53 05 85-06 65 21 15 51

30 شارع القدس، إيت سنتر الطابق 3 رقم 25 - الدار البيضاء

30, Boulevard Al Qods, Elite Center, 3ème étage, N° 25

☎ 05 20 53 05 85 ☎ 06 65 21 15 51 @dr.o.baroud.gyneco@gmail.com

Dr. OUMEYMA BAROUD

Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

Diplômée des Facultés de Médecine de Casablanca,

Paris- Descartes et Clermont Ferrand

Ancien Médecin Interne au CHU Ibn Rochd

Ancien Médecin des Hôpitaux de France

- Suivi de grossesse et accouchement
- Échographie 3D/4D
- Infertilité/ Assistance Médicale à la Procréation
- Chirurgie Gynécologique et Maladies du Sein
- Coelioscopie - Hystéroscopie - Colposcopie



الدكتورة أميمة برود

إختصاصية في أمراض النساء و التوليد

خريجة كليات الطب بالدار البيضاء

باريس و كليرمون فيران

طبيبة داخلية سابقة في مستشفى ابن رشد

طبيبة سابقة في مستشفيات فرنسا

• تتبع الحمل و التوليد

• الفحص بالصدى

• تتبع العقم و المساعدة على الإنجاب

• جراحة أمراض النساء و الثدي

• التشخيص و الجراحة بالمنظار

25/03/2023

MLLE SAAD HIND

Echographie pelvienne

Opérateur: Dr Baroud

machine utilisée: samsung HS40

nom et prénom : Mlle SAAD HIND

DDN : 29/11/2007

Examen réalisé par voie sus pubienne

À noter: examen gêné par les gaz digestifs

Date : 25/03/2023

Utérus de taille normale de contours réguliers d'échostructure homogène.

Biométrie utérine :

Longueur : 62mm

Largeur : 33mm

Endomètre épaisseur : 8,6mm

Ligne de vacuité fine médiane.

Ovaires :

Droit : d'aspect normal mesurant 21mm de grand axe

Gauche : non vu, examen gêné par les gaz

Cul de sac de Douglas libre .

Conclusion :

Echographie pelvienne sans particularité.

Dr. BAROUD Oumeyma
Gynécologue-Obstétricienne
30. Bd Al Qods, Elite Center, Etag. 3
N° 25, Ain Chock - Casablanca
05 20 53 05 85-06 65 21 15 51

30 شارع القدس، إيت سنتر الطابق 3 رقم 25 - الدار البيضاء

30, Boulevard Al Qods, Elite Center, 3ème étage, N° 25

05 20 53 05 85 06 65 21 15 51 @dr.o.baroud.gyneco@gmail.com

