

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 1055995

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12765 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELKARABI Moumin

Date de naissance : 28.06.1974

Adresse : Res. Ben Chabir 2ème étage - A85

labblanca

Tél. : 1242 6698888 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27.10.2023

Nom et prénom du malade : ELJAHAD Ahmad Age :

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

Nature de la maladie : grossesse

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) : MUPRAS

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
23/11/2023		- Soins	600DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27.10.2023	281.80

[illegible][illegible][illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

27/10/2013

Mme EL JIHAD ASMAA

40.00

1/

Tardyferon 80

SL

0.1 g / j

1 fois par jour

108.60

2/

Osteo calc

SL

1 g / j

2 fois par jour

71.00

3/

Xo plivit

SL

0.1 g / j

2 fois par jour

61.70

4/

GESTEL : 200

SL

200 mg

1 fois par jour

0.5 g / jour

T = 281.80

319334



6 118001 103041

Tardyferon® 80mg
 30 comprimés pelliculés

 Distribué par COOPER PHARMA
 41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
 Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH

gestel
 Progestérone 200 mg
 15 Capsules molles

 LF30642A
 04/2025
 61 DH 70

OSTEOCARE 30 CP

PVC : 119,00 DH

 Ut Ay Lot :
 31/01/2026 268633

IPHABIOTICS

Yofolvit® 200/400/2µg
 28 comprimés

 µg 2/400/200 يوفولفيت
 قرصا 28

 LOT: 15332201
 PER: 08/2025
 PPV: 71.00 DH



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
HUICK

Date : 27/10/2023

Quittance - Paiement espèces

827129

IPP :

N° D'admission : 2300769827 Montant : 600 000

Patient : EL JAHAD AS DAA

Payé par :

Cachet



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
HUICK

Date : 27/10/2023

Quittance - Paiement espèces

827129

IPP :

N° D'admission : 23 00 769827 Montant : 600 000

Patient : EL JAHAD ASDAA

Payé par : [Signature]

Cachet



Informations sur le patient / l'examen

Date d'examen:

27.10.2023

Nom :

ID patient : 280374SU0-23-10-27-8

DDN:

Âge:

Sexe : Féminin

Praticien :

Méd. réf. :

Échograph.:

Type d'examen:

Indication :

DDR :

DDC:

GA(DDR)

DPA(DDR)

Grav:

Ab:

Parité

Ect.:

AG(MAE) 23w4d

DPA(MAE) 19.02.2024

PFE (Hadlock)	Valeur	Plage	Âge	Plage	GP (Williams)
CABIP/LF/CT	655g	± 96g	23w6d		N/D

Mesures 2D	MAE	Valeur	m1	m2	m3	Méth.	GP	AG
BIP (Hadlock)	✓	5.79 cm	5.79			moy.		23w5d
DFO (HC)		7.83 cm	7.83			moy.		
CT (Hadlock)	✓	21.87 cm	21.87			moy.		23w6d
CT* (Hadlock)	□	21.52 cm	21.52					23w4d
CA (Hadlock)	✓	19.62 cm	19.62			moy.		24w2d
LF (Hadlock)	✓	4.23 cm	4.39	4.07		moy.		23w6d
Céréb (Hill)	✓	2.41 cm	2.41			moy.		22w1d

Calculs 2D	Plage
CT/CA (Campbell)	1.11 (AG: OOR)
IC (BIP/DOF)	74% (70 - 86%)
LF/BIP	73% (AG: OOR)
LF/CA	22% (20 - 24%)
LF/CT (Hadlock)	19% (AG: OOR)

Mesures Doppler	Valeur	m1	m2	m3	m4	m5	m6	Méth.
-----------------	--------	----	----	----	----	----	----	-------

A Canal artériel

FC

143 bpm

143

max

c/c : GnFE, bonn vitalité fœtale.
Pas d'Ano li + No sphologien observé.

Hôpital Universitaire Internationale
Pr. Assistant ABDE RAHMAN KHAN
Gynécologue
701258297

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 151 695 / 2023 du 27/10/2023

Nom patient : ELIJHAD ASMAA

Entrée 27/10/2023

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 27/10/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CONSULTATION DE GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	1,00		600,00	600,00
			Sous-Total	600,00
Total Frais Clinique				600,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	600,00
SIX CENTS DIRHAMS		

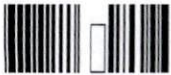
Encaissements					Total encaissé	Solde
						600,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
 Tél.: 05 29 03 53 45
 Fax: 05 29 00 44 77
 E-mail: contact@hkh.ma
 N° INP 090061862

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

Date 27/10/2023

BILLET D'ADMISSION

N° admission	 2300769827	221
Nom patient	ELJIHAD ASMAA	
Médecin	PR. SIATI ABDERRAHIM <i>Gynécologie obst.</i>	
	Prestations CONSULTATION DE GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	
Encaissement	0,00 PAYANT	Visa accueil SOF.OUB 13:05

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél.: 05 29 03 53 45
Fax: 05 29 00 64 77
Email: contact@fckm.hck.ma
N°INP 090061352



Voluson

(36) PB

280374SU0-23-10-27-8

RAB2-6-RS/OB

MI 1.3

HCZ

13.3cm/1.0/36Hz

Tib 0.4

27.10.2023

1:59:42 PM

Voluson
PB2+3 Trim
Har Faible
100u
Gn 1
C6 / M4
P2 / E3CA 19.62cm
AG 24w2d
PII 679g
AG 24w1d
IF/CA 77%
CI/CA 1.11

Voluson

(36) PB

280374SU0-23-10-27-8

RAB2-6-RS/OB

MI 1.3

HCZ

13.3cm/2.1/37Hz

Tib 0.5

27.10.2023

1:57:27 PM

Voluson
PB2+3 Trim
Har Faible
100u
Gn -8
C6 / M4
P2 / E3

1 D 0.45cm

Voluson

RAB2-6-RS/OB

MI 1.3

HCZ

(56) PR

280374SU0-23-10-27-8

13.3cm/2.7/73Hz

Tib 0.4

27.10.2023

2:01:55 PM

Voluson
PRFetal Cardio
Har Moyenne
100u
Gn -8
C7 / M7
P1 / E1

Voluson

RAB2-6-RS/OB

MI 1.3

HCZ

(56) PR

280374SU0-23-10-27-8

13.3cm/2.7/73Hz

Tib 0.4

27.10.2023

2:01:36 PM

Voluson
PRFetal Cardio
Har Moyenne
100u
Gn -8
C7 / M7
P1 / E1



