

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.

N° W21-819692

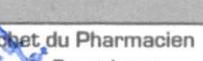
<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	13306	Société :	22M
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	2011 FINO 188357
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. : Total des frais engagés : 1508 Dhs			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 26-09-2023			
Nom et prénom du malade : Zahraoui Hamed Age:			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Diabète			
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.			
M 27 DEC. 2023			
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 : Casablanca			
Signature de l'adhérent(e) : 20			



ACCUEIL

LAZARUS

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
26-05-23	CR + Edre		509,-	INP : 09 MN 12151 Dr OMAR CHIBANI MEKOUA Obst Gynéco
				Tel. 0522222222

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/09/23	1081.60
		2550.98

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

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 canalaire, 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 <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G	00000000	00000000
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G	00000000	00000000														
		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"/>														

Dr Omar Mekouar

CHIRURGIEN GYNÉCOLOGUE OBSTÉTRICIEN

**Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Paris
Et de la faculté de médecine Saint-Antoine (Parc VI)**

الدكتور عمر مكوار

**جراح إختصاصي في أمراض النساء والتوليد
أستاذ مساعد سابق بمصحة مستشفى باريس VI
وكلية الطب بسان إنتوان باريس VI**

Casablanca, le :

26/9/2023

الدار البيضاء:

Estrofem® 2mg
Comprimés pelliculés
1 boîte de 28
PPV : 56DH20

8-2822-73-230-2



6 118001 120147

**موري
HARMACIE SOPHIA
Mme. Benbrahim Ep. Sladjia
14, 3d. Sina - CASA
Tél: 0522 36 01 64**

131.60

~~Specm~~ 75

53.20 x 3

~~110x2~~ 100x3

100x3

~~EXACEL~~ 75

56.20 x 5

~~94x3~~ 100x5

~~100x5~~ 75

~~100x5~~ 75

84.90 x 6

~~100x5~~ 100x6

~~100x6~~ 75

Angle rue Soumaya et Boulevard Abdelmoumen Résidence Shehzad 3 Casablanca

زاوية زنقة سومية و شارع عبد المؤمن اقامة شهرزاد 3 الدار البيضاء صوفيا

PHARMACIE SOPHIA Tél: (05 22) 23.55.83 / (05 22) 99.61.48 - Fax : (05 22) 25.50.98

Mme. Benbrahim Ep. Sladjia

214, 3d. Sina - CASA Tél: (06 61) 34.54.65 - e-mail : Omekouar5@gmail.com

Tél: 0522 36 01 64



8-2822-73-230-2

Estrofem® 2mg
Comprimés pelliculés
1 boîte de 28
PPV : 56DH20



6 118001 120147

53,20

8-2822-73-230-2

Estrofem® 2mg
Comprimés pelliculés
1 boîte de 28
PPV : 56DH20



6 118001 120147

53,20

8-2822-73-230-2

Estrofem® 2mg
Comprimés pelliculés
1 boîte de 28
PPV : 56DH20



6 118001 120147

53,20

24

8-2822-73-230-2

Estrofem® 2mg
Comprimés pelliculés
1 boîte de 28
PPV : 56DH20



6 118001 120147

53,20

8-2822-73-230-2

Estrofem® 2mg
Comprimés pelliculés
1 boîte de 28
PPV : 56DH20



6 118001 120147

53,20

maphar
Km 10, route côtière 111, Quartier industriel
Zenata, Ain Sabaa Casablanca - Maroc
DUPHASTON 10MG CP PEL B20 PPV : 84DH90
1125512

6 118000 010517

maphar
Km 10, route côtière 111, Quartier industriel
Zenata, Ain Sabaa Casablanca - Maroc
DUPHASTON 10MG CP PEL B20 PPV : 84DH90
1125512

6 118000 010517

maphar
Km 10, route côtière 111, Quartier industriel
Zenata, Ain Sabaa Casablanca - Maroc
DUPHASTON 10MG CP PEL B20 PPV : 84DH90
1125512

6 118000 010517

Estrofem® 2mg
Comprimés pelliculés
1 boîte de 28
PPV : 56DH20



6 118001 120147

Estrofem® 2mg
Comprimés pelliculés
1 boîte de 28
PPV : 56DH20



6 118001 120147

131,60

MAPHAR
ROUTE COTIÈRE 111
ZENATA
AIN SABAA CASABLANCA
MAROC
TÉL : 0520 11 11 11

CABINET D'ECHOGRAPHIE DOPPLER

Dr Omar MEKOUAR.

Ancien chef de clinique des hôpitaux de Paris
Et de la faculté de médecine Saint-Antoine (Paris V)

Angle rue soumaya et boulevard
Abdelmoumen, résidence shéhrazade 3,
Casablanca TEL (022) 23.55.83.

Diplômé de médecine fœtale.

Diplôme universitaire d'échographie gynécologique et obstétricale.

Casablanca le : 26/09/2023

Mme : ZAHRAOUI HIND

**COMPTE RENDU ECHOGRAPHIQUE
GYNECOLOGIQUE.**

Echographe doppler couleur énergie 4D Samsung ELIT WS 80
Mis en service le 01/01/2017

INDICATION :

Douleur pelvienne

RESULTAT :

- Voie VAGINALE.
- Utérus anté-versé

Longueur du col et du corps : 80mm
Largeur : 44mm.

Contours : réguliers

Myomètre : hétérogène.
Endomètre : 10mm

OVAIRES :

Ovaire droit : 30mm

Ovaire gauche : 21mm

CONCLUSION :

Utérus fibromateux

SIGNATAIRE : DR OMAR MEKOUAR.

DR OMAR MEKOUAR
GYNÉCOLOGUE
CHIRURGIEN GYNECOLOGIQUE
Tél. : 0522 25 50 98
Fax : 0522 25 50 98

CABINET D'EXPLORATION URO-GYNECOLOGIQUE

CHIRURGIEN GYNECOLOGUE OBSTETRICIEN Dr O.MEKOUAR.

Casablanca le : 26/09/2023

FACTURE

Mme : ZAHRAOUI HIND

MOTIF : DOULEUR PELVIENNE.

Consultation : 200DH

ECHOGRAPHIE : 300 DH

Totale : 500 DH

Dr Oмар MEKOUAR
Signé : O.MEKOUAR.
CHIRURGIEN GYNÉCOLOGUE
Obstétricien
Tél. : 0522.23.55.83 - Fax : 0522.25.50.98

ANGLE RUE SOUMAYA ET BOULEVARD ABDELMOUMEN,
RESIDENCE SHEHRAZADE 3. CASABLANCA.
TEL : 0522.23.55.83 /0522.99.61.48 /FAX : 05.22.25.50.98
GSM : 0661.34.54.65.

Patient

N°
Nom
D. naissance
Sexe

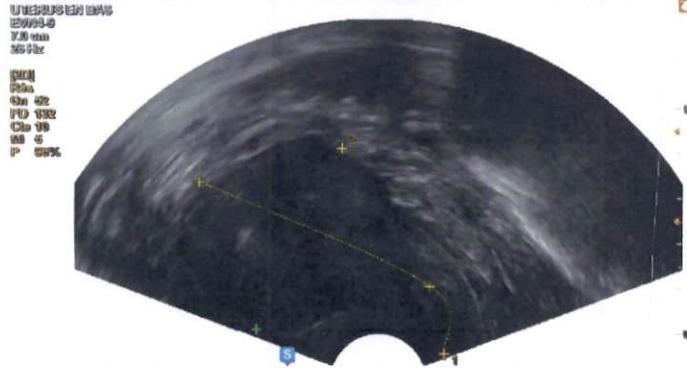
26092023194221
ZAHRAOUI, HIND

Exam

N° d'accès
Dte exam.
Description
Opérateur

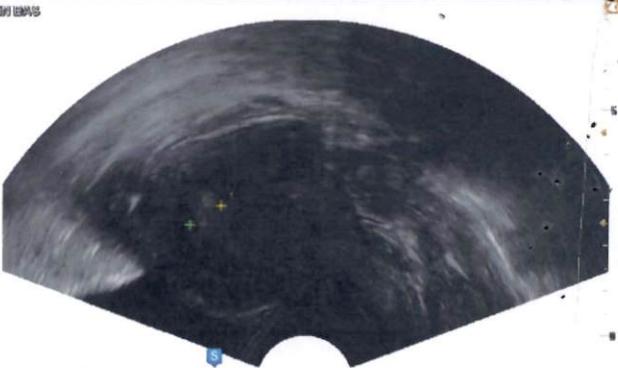
26-09-2023

SAMSUNG ZAHRAOUI, HIND DR MEKOUE OMAR MI 0.9 26-09-2023
26092023194221 Tib 0.3 19:46:12



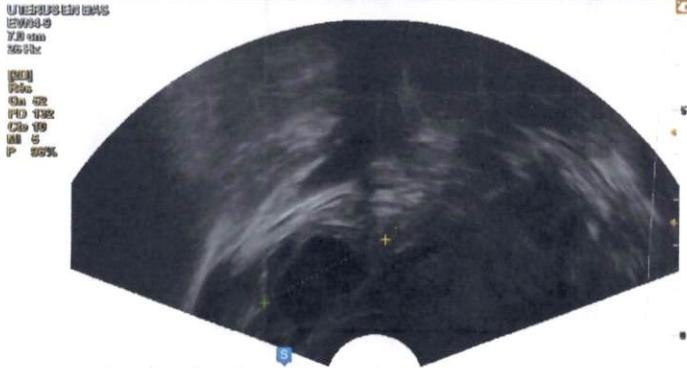
1 D 8.01 cm
2 D 4.45 cm

SAMSUNG ZAHRAOUI, HIND DR MEKOUE OMAR MI 0.9 26-09-2023
26092023194221 Tib 0.3 19:46:21



1 Ép. endo 0.81 cm
2 Utérus Longueur XXX cm

SAMSUNG ZAHRAOUI, HIND DR MEKOUE OMAR MI 0.9 26-09-2023
26092023194221 Tib 0.3 19:46:33



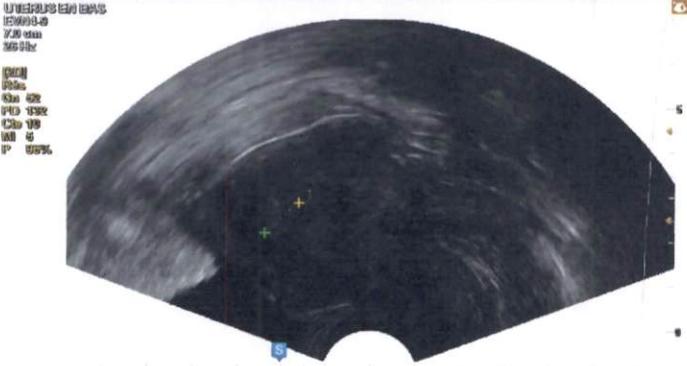
1 D Ovaire Longueur 3.05 cm
2 D Ovaire Largeur XXX cm

SAMSUNG ZAHRAOUI, HIND DR MEKOUE OMAR MI 0.9 26-09-2023
26092023194221 Tib 0.3 19:46:43



1 G Ovaire Longueur 2.18 cm
2 G Ovaire Largeur XXX cm

SAMSUNG ZAHRAOUI, HIND DR MEKOUE OMAR MI 0.9 26-09-2023
26092023194221 Tib 0.3 19:47:13



1 Ép. endo 1.02 cm
2 Utérus Longueur XXX cm