

# 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.



## Déclaration de Maladie

N° W21-815499

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **A**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12 599 Société : RAM

☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre** :

Nom & Prénom : CHEGGAG Neryem

Date de naissance : 19-04-1988

Adresse : .....

Tél. : 06 66 87 62 02 Total des frais engagés : 600 DH

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/01/13

Nom et prénom du malade : Cheggag Neryem Age : .....

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

Nature de la maladie : grossesse pathologique

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : ..... Le : .....  
Signature de l'adhérent(e) : .....

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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.

# 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
13.01.2021	2021	Cs - ectus 600		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

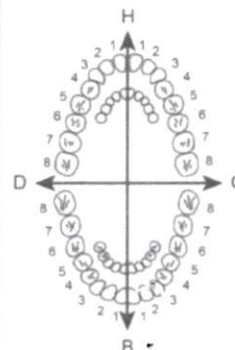
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

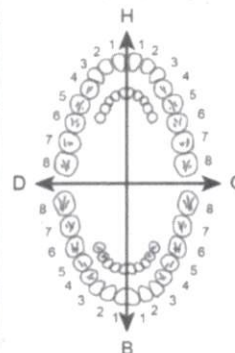
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# VOLET ADHERENT

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



# O.D.F PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



## **ECHOGRAPHIE OBSTETRICALE T3**

**Nom : CHEGGAG MERIEM**

**Age gestationnel : 34SA+5J**

**Examen réalisé le 13/01/2024**

**DDR=15/05/2023**

Les examens échographiques réalisés sur votre enfant en cours de grossesse, ont pour but de vérifier le bien être fœtal, de confirmer l'âge gestationnel et de s'assurer de la normalité morphologique de l'enfant. Ces examens sont facultatifs et il vous est possible de signaler à votre médecin, que vous ne souhaitez pas que soit effectué, sur votre enfant, une recherche de malformations. L'échographie détecte surtout les anomalies importantes, susceptibles de modifier le suivi de la grossesse par votre médecin. Mais comme tout examen en médecine, l'échographie n'est pas parfaite, et il peut se produire qu'une anomalie, pourtant bien présente, ne soit pas détectée par l'examen, même si celui-ci est correctement réalisé. De même, un doute peut survenir au cours de l'examen alors qu'en réalité, l'enfant se porte à merveille. Les médecins ne s'autorisent pas à détenir des informations médicales sans vous les révéler, ce qui peut vous amener à partager le doute et l'angoisse que peut générer l'échographie, avec votre médecin. Si tel était le cas, d'autres examens complémentaires et des examens de contrôle vous seraient proposés. N'hésitez pas à interroger votre médecin sur les possibilités de l'échographie, mais aussi sur ses limites.

**L'échographie est pratiquée sur un appareil GE E6® (mise en service le 01/12/2019) Conditions de l'examen :  
bonnes**

### **PRESENTATION**

**Grossesse mono-fœtale. Position Céphalique. L'activité cardiaque est présente.  
La mobilité fœtale est normale.**

### **BIOMETRIES**

**Le diamètre bipariétal est de 92mm. Le périmètre céphalique est de 320mm.  
Le périmètre abdominal est de 314mm.  
La longueur du fémur est de 67mm.  
Le diamètre inter orbitaire externe est normal.**

### **MORPHOLOGIE**

**Le contour de la boîte crânienne est d'aspect normal. Les structures de la ligne médiane sont normalement visualisées. Le volume des ventricules latéraux est normal. Le cavum du septum lucidum est normal. Le corps calleux est normal. Le cervelet est d'aspect échographique normal. La fosse postérieure et la nuque sont normales. Les narines sont d'aspect échographique normal. Les lèvres sont d'aspect échographique normal. Les poumons sont d'aspect normal. La position du cœur est normale. Les quatre cavités cardiaques sont présentes. Elles sont équilibrées. Le septum inter ventriculaire est d'aspect échographique normal, le septum primum est normal. La position de l'origine des gros vaisseaux est normale. La position de l'estomac est normale. Le volume gastrique est normal. La position du foie est normale. La position de la vésicule biliaire est normale. L'axe ombilico-porto-systémique est normal. L'aspect de l'intestin grêle est normal. Le diaphragme est normal. La paroi abdominale antérieure est intègre. La vessie est en position normale. Le volume de la vessie est normal. Elle est cernée par 2 artères ombilicales. Les deux reins sont présents. Le volume rénal est normal. L'échogénicité rénale est normale. Les bassinets sont visibles et de volume normal. Le rachis est non vu. Il existe deux membres inférieurs et deux pieds en position normale. Il existe deux membres supérieurs et deux mains ouvertes. La morphologie des organes génitaux externes est normale.**

### **ANNEXES**

**Le volume amniotique est normal. Le placenta est d'écho structure normale, Le cordon comporte trois vaisseaux. DO normal**

### **CONCLUSION :**

**Grossesse mono-fœtale sans anomalie morphologique visualisée. La biométrie est normale**



## FACTURE

Nom & prénom : *Cheggag. Heryem*

Date : *13.01.2024*

<u>Examen</u>	<u>Montant</u>
Consultation	250,00
Echographie	350.00

Total : 600,00 dhs

*Dr. Ghita BELKHAYAT*  
Gynécologue - Obstétricien  
185, Bd. Zerkouni Marjane  
Tél: 0522 25 03 20 / Gsm: 0546 14 57 03  
Fax: 0522 25 77 02