

## 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, parodontologie 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 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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W21-812703

201310

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9403 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENLEMLIH YASSINE

Date de naissance : 17/10/1973

Adresse : LOT CENTRAL RACH N° 16 BOUSKOURA

Tél. : 06 63 608 602 Total de frais engagés : 702,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/02/2024

Nom et prénom du malade : ZINE EL ABIDENE ARTISSANE Age : 48 ans

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

Nature de la maladie : A l'apex pelvienne

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 : 16/02/24

Signature de l'adhérent(e) :

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
12/02/24		5	300000	
12/02/24		Echo	300000	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
	12/02/24	1 02,80

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

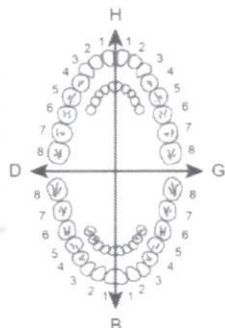
[illegible]

# RELEVÉ 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 canaux, 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"/>
<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412            00000000  <b>D</b> —————            00000000            35533411         </div> <div style="text-align: center;">           21433552            00000000            00000000            11433553  <b>G</b> </div> </div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			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. FICHTALI KARIMA**

Gynécologie obstétrique

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur au CHU Ibn Rochd  
Casablanca

Ex Directrice de Spécialité à l'Hopital Universitaire Cheikh Khalifa

Suivi de grossesse et accouchement  
Chirurgie des cancers gynéco-mammaires  
Oncoplastic du sein  
Chirurgie vaginale  
Coeliochirurgie gynécologique  
Infertilité du couple



**ذ. الفشتالي كريمة**

أمراض النساء والتوليد

أستاذة سابقاً بالتعليم العالي بالمستشفى الجامعي ابن رشد  
الدار البيضاء

مديرة تخصص أمراض النساء و التوليد سابقاً بمستشفى الشيخ خليفة

أمراض الحمل و الولادة

جراحة سرطان الرحم و الثدي

الجراحة بالمنظار

علاج عقم الزوجين

وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca le: 12/02/24

## NOTE D'HONORAIRE

**Mme :** Zin EL Abidine Ibissame

Consultation : 300dh

ECHOGRAPHIE : 300dh

**TOTAL : 600dh**

SIGNATURE



Dr. FICHTALI KARIMA

Gynécologie obstétrique

185 Bd Abdelmoumen étage 2 N° 7

Casablanca Tel: 0520 40 82 77

IN : 091172551

Adresse : 185 Blvd Abdelmoumen étage 2 N.7 Casablanca / شارع عبد المومن رقم 7 ملايق 2 الدار البيضاء

Tel : 0520 40 82 77 / 06 65 12 26 88 E-mail : Karima.fichtali@yahoo.fr

# DR. FICHTALI KARIMA

Gynécologie obstétrique

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur au CHU Ibn Rochd  
Casablanca

Ex Directrice de Spécialité à l'Hopital Universitaire Cheikh Khalifa

Suivi de grossesse et accouchement  
Chirurgie des cancers gynéco-mammaires  
Oncoplastie du sein  
Chirurgie vaginale  
Coeliochirurgie gynécologique  
Infertilité du couple



## د. الفشتالي كريمة

أمراض النساء والتوليد

أستاذة سابقاً بالتعليم العالي بالمستشفى الجامعي ابن رشد  
الدار البيضاء

مديرة تخصص أمراض النساء و التوليد سابقا بمستشفى الشيخ خليفة

أمراض الحمل و الولادة

جراحة سرطان الرحم و الثدي

الجراحة بالمنظار

علاج عقم الزوجين

## وصفة طبية Ordonnance

Casablanca le: 19/09/24

Zine ELABIDINE  
IBTISSAM

25,70  
1- sparfon  
1cp 3x  
Polt 5J

57,00  
2- Di Gyrome 500  
1cp 1x3x

3- Primolut Nor  
1cp 1x2x  
Polt 20J

20,10  
4- migralgine  
102,84g 3x  
Polt 3J

25,70

57,00

PPV: 20 DH 10  
DRR: 12/25

Adresse : 185 Blvd Abdelmoumen étage 2 N.7 Casablanca / شارع عبد المومن رقم 7 طابق 2 الدار البيضاء

Tel : 0520 40 82 77 / 06 65 12 26 88 E-mail : Karima.fichtali@yahoo.fr

## DR. FICHTALI KARIMA

### Gynécologie obstétrique

Ancien professeur de l'enseignement supérieur au CHU Ibn Rochd Casablanca et au CHU Ibn Tofail Marrakech  
Ex directrice de spécialité à l'hôpital universitaire Cheikh Khalifa  
Diplôme de chirurgie mammaire et reconstruction du sein IGR Paris  
Diplôme de fertilité et biologie de reproduction Paris Descartes

Suivi de grossesse et accouchement  
Chirurgie des cancers gynéco-mammaires  
Oncoplastie du sein  
Chirurgie vaginale  
Coeliochirurgie gynécologique  
Infertilité du couple



## ذ. الفشتالي كريمة

### أمراض النساء والتوليد

أستاذة بالتعليم العالي سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء  
والمستشفى الجامعي ابن طفيل بمراكش  
مديرة تخصص أمراض النساء والتوليد سابقا بمستشفى الشيخ خليفة  
دبلوم جراحة الثدي و تقويم الثدي معهد IGR باريس  
دبلوم علاج الخصوبة والاندماج جامعة باريس ديكرت

أمراض الحمل والولادة

جراحة سرطان الرحم والثدي

الجراحة بالمنظار

علاج عقم الزوجين

Casablanca le: 12/02/2024

### Échographie pelvienne

Nom & Prénom : ZINE ELABIDINE Ibtissame

Opérateur : PR FICHTALI KARIMA

Appareil : GE Voluson

### Modalités d'examens :

- Utérus en position RETREVERSE, de contours 12MM mesurant .....12MM..... d'écho-structure homogène.
- L'aspect de l'endomètre est d'écho structure normal.  
Épaisseur de l'endomètre de .....FIN
- Les ovaires sont de taille et de structure normale :
  - \* Ovaire droit : RAS
  - \* Ovaire gauche : RAS
- Absence de masse pelvienne suspecte.
- Le Cul de Sac de Douglas est libre, en particulier, il n'y a pas d'épanchement liquidien.

**Conclusion : SANS ANOMALIES NOTABLES**

