

## 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° W19-484926

N° D:  
13327.

|   |                                       |                                  |                                 |
|---|---------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Maladie | <input type="checkbox"/> Dentaire     | <input type="checkbox"/> Optique | <input type="checkbox"/> Autres |
| Cadre réservé à l'adhérent(e)               |                                       |                                  |                                 |
| Matricule :                                 | 6395                                  | Société :                        | RAM                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> Actif   | <input type="checkbox"/> Pensionné(e) | <input type="checkbox"/> Autre : |                                 |
| Nom & Prénom : HOUARADI MOHAMMED            |                                       |                                  |                                 |
| Date de naissance : 07-02-1965              |                                       |                                  |                                 |
| Adresse : Cité oued Ziane Imm 5 N° 9        |                                       |                                  |                                 |
| Tél. : 0668173978                           | Total des frais engagés : 633,00 Dhs  |                                  |                                 |

|   |  |
|---|--|
| Cadre réservé au Médecin  |  |
| Cachet du médecin :   |  |
| Date de consultation : 01/10/2019   |  |
| Nom et prénom du malade : Farida Jamila   |  |
| Lien de parenté :   | <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant |
| Nature de la maladie : Maladie gynéco obg que   |  |
| 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. |  |

Professeur BISBIS Wallace  
Spécialiste en Gynécologie et Obstétrique  
Rés. au Palais des Congrès de Casablanca  
tél. 052 35 40 01 / 052 35 40 02 fax 052 35 40 03  
ICP 2017-8827-100004 IN 052 35 40 02

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 : 30/10/19  
Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL

### 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   |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 04/10/13        | CS                |                       | 250,00                          | INP : Professeur BISBIS Wafa<br>Praticien en Gynécologie et<br>Obstétrique au Palais Andalou à<br>Tunis - Tél : 022 93 03 00<br>Professeur BISBIS Wafa<br>Spécialiste en Gynécologie et<br>Obstétrique au Palais Andalou à<br>Tunis - Tél : 022 93 03 00 |
|                 | CHG               |                       | 350,00                          |  |

### EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien et du Fournisseur   | Date    | Montant de la Facture |
|--|---------|-----------------------|
| INP : Professeur BISBIS Wafa<br>Praticien en Gynécologie et<br>Obstétrique au Palais Andalou à<br>Tunis - Tél : 022 93 03 00 | 4/10/13 | 330,00                |

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

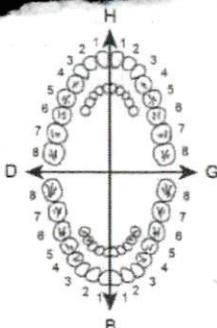
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue  | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|--|------|------------------------------|------------------------|
| INP : Professeur BISBIS Wafa<br>Praticien en Gynécologie et<br>Obstétrique au Palais Andalou à<br>Tunis - Tél : 022 93 03 00 |      |                              |                        |

### AUXILIAIRES MEDICAUX

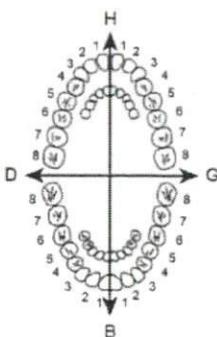
| Cachet et signature du Particulier | Date des Soins | Nombre |    |    |    | Montant détaillé des Honoraires |
|------------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
|                                    |                | AM     | PC | IM | 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 |
| D | 00000000 | 00000000 |
| G | 00000000 | 00000000 |
| B | 35533411 | 11433553 |

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

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'EXECUTION

**Dr. Wafae BISBIS-ABOUNAIDANE**

Professeur en Gynécologie-Obstétrique

Ex-enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

الدكتورة وفاء بسيس أبونيدان

أستاذة في طب النساء والتوليد

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le .....

Le Peché Fait

3300

Musique Soul

Applix 3

Tel : 05 22 95 00 03  
N° 13, Bd Hassan Aloui - Casablanca  
P.D.H.A.C.T.E.D.A.D.O.U - 33000 Casablanca



Dr. Wafae BISBIS-ABOUNAIDANE  
Professeur BISBIS Wafae  
Spécialiste en Gynécologie et Obstétrique  
Rés. au Palais & Yacoub El Mansour. Im D. Appt n°2, 1<sup>er</sup> étage - Casablanca  
Tél : 05 22 95 00 04 / 05 22 95 05 20 - Fax : 05 22 95 00 03 - Email : dr.bisbis@gmail.com  
INPE : 091029108 - Patente : 34836020 - Ic : 001789271000048

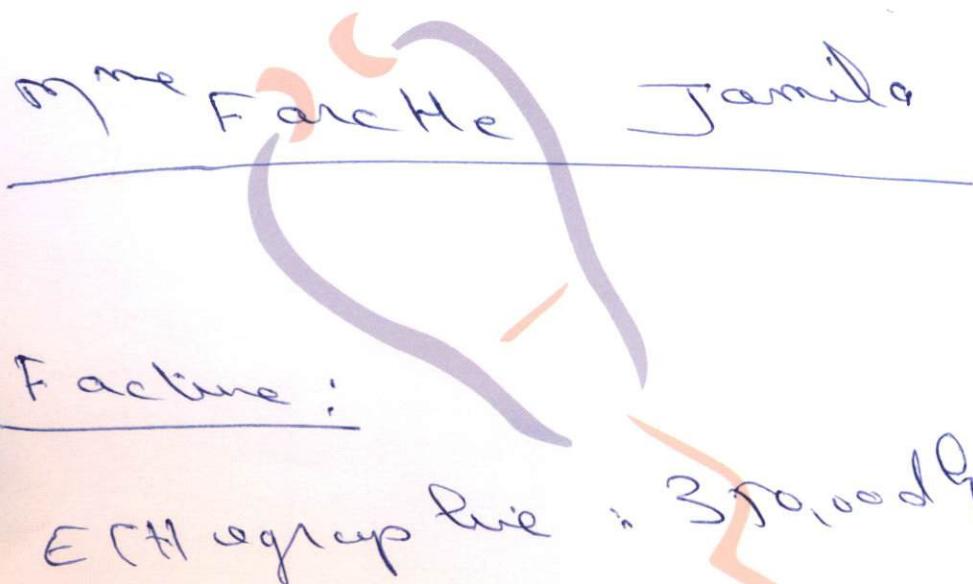
إقامة القصر، زاوية شارع غاندي و يعقوب المنصور. عمارة D الطابق الأول-الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 95 00 03 الفاكس : 05 22 95 00 04

Résidence du Palais, angle Bd Ghandi & Yacoub El Mansour. Im D. Appt n°2, 1<sup>er</sup> étage - Casablanca

Tél. : 05 22 95 00 04 / 05 22 95 05 20 - Fax : 05 22 95 00 03 - Email : dr.bisbis@gmail.com

INPE : 091029108 - Patente : 34836020 - Ic : 001789271000048

Casablanca, le 04/10/2019



Professeur BISBIS Wafae  
Spécialiste en Gynécologie et Obstétrique  
Palais du Maroc - CASA  
Tél. 052 95 00 04 / 052 95 05 20 - Fax : 05 22 95 00 03 - Email : dr.bisbis@gmail.com  
INPE : 091029108 - Patente : 34836020 - Ic : 001789271000048

Casablanca, le ..... 04/10/2019

## ECHOGRAPHIE PELVIENNE

Nom et Prénom : FARCHE JAMILA

Indication : Echographie sus pubienne et endovaginale

Examen réalisé avec un appareil samsung-medison H60  
mis en service le 20/10/2016

Vessie : peu pleine

Utérus de taille normale

Ligne cavitaire occupé par un DIU (hormonal) bien placé

Endomètre épaisse à 4,5 mm

Ovaies vus, de taille normale légèrement kystiques

Absence de MLU ou annexielle.

Professeur BISBIS Wafae  
Spécialiste en Gynécologie-Obstétrique  
Rés. du Palais, angle Bd Ghandi & Yacoub El Mansour, CASA  
Tél. 0522 95 00 04 / 0522 95 00 20 - Fax : 0522 95 00 03  
001789271000048  
INPE : 091029108 - Patente : 34836020 - Icône : 001789271000048

إقامة القصر، زاوية شارع غاندي و يعقوب المصور، عمارة D ،طابق الأول- الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 95 00 03 - الفاكس : 05 22 95 00 04 -  
Résidence du Palais, angle Bd Ghandi & Yacoub El Mansour, Im D, Appt n°2, 1<sup>er</sup> étage - Casablanca  
Tél. : 05 22 95 00 04 / 05 22 95 05 20 - Fax : 05 22 95 00 03 - Email : dr.bisbis@menara.ma

Casablanca, le ..... 04 /10/2019

## ECHOGRAPHIE PELVIENNE

Nom et Prénom : FARCHE JAMILA

Indication : Echographie sus pubienne et endovaginale

Examen réalisé avec un appareil samsung-medison H60  
mis en service le 20/10/2016

Vessie : peu pleine

Utérus de taille normale

Ligne cavitaire occupé par un DIU (hormonal) bien placé

Endomètre épaisse à 4,5 mm

Ovaïres vus, de taille normale légèrement kystiques

Absence de MLU ou annexielle.



إقامة القصر، زاوية شارع غاندي و يعقوب المصور، عمارة D الطابق الأول الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 95 00 03 - الفاكس : 05 22 95 00 04 - الماسن : 05 22 95 05 20 - البريد الإلكتروني : dr.bisbis@menara.ma  
Résidence du Palais, angle Bd Ghandi & Yacoub El Mansour, Im D, Appart n°2, 1<sup>er</sup> étage - Casablanca  
Tél. : 05 22 95 00 04 / 05 22 95 05 20 - Fax : 05 22 95 00 03 - Email : dr.bisbis@menara.ma  
INPE : 091029108 - Patente : 34836020 - Ic : 001789271000048