

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.

Me fait

N° W21-809073

7468

Autre

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Société :

Matricule : 10678

Actif Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : BAHSSOUNE Houssein

Date de naissance :

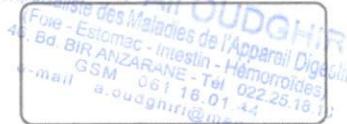
Adresse :

Tél. : 0661.61.26.20

Total des frais engagés : 2000 DHT fibre + 1000 DT analges.

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

26/10/2023

Nom et prénom du malade :

BAHSSOUNE Ittade

Age: 1979

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Dr. leur cypstique hypogae

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 médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : Casablanca

Le :

NON 2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

26/11/23 Facture
21007123 1800 Dhs
Complexion filoscope -
EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE MOSAÏQUE EL MAAJI ANATOMIE PATHOLOGIQUE Dr. L. El Maaji - 113 AV. Casablanca 227, Rue 22-26 El Idrissi - Casablanca Tél. 0522 22 26 21 33 - 0522 22 26 21 33 27/11/23	27/11/23	P 909	1000,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particier	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.

CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DÉBUT D'EXÉCUTION	
FIN D'EXÉCUTION	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXÉCUTION	

O.D.F. PROTHÉSES DENTAIRES

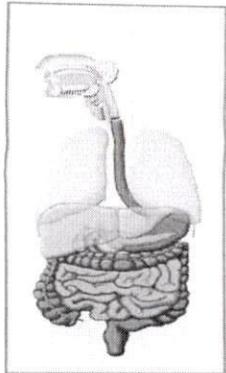
H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

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

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



Dr. Ali OUDGHIRI

Hépato-gastro-entérologue

46, Bd Bir Anzarane, Résidence Saad, 2^{ème} étage, App. N°3

Diplomé de la Faculté
de Médecine de Paris

26-10-2023

Ancien assistant des
Hôpitaux de Paris

Mme BAHSSOUNE Houda

Ancien spécialiste des
Hôpitaux militaires du
Maroc

Note d'honoraires

Endoscopie digestive
haute et basse

Endoscopie
interventionnelle

Cholangiographie
rétrograde per-
endoscopique (CPRE)

- Complément fibroscopie 200,00 dhs

Echographie digestive

Chirurgie de l'anus
(fissure-fistule-
hémarroïdes)

Tel : 05-22-25-18-18

Fax : 05-22-25-42-42

E-mail:
a.oudghiri@menara.ma

Dr. Ali OUDGHIRI
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
(Fois - Foie - Pancreas - Intestin - Hémarroïdes)
46 Bd Bir ANZARANE - Tel 022-25-18-18
e-mail : a.oudghiri@menara.ma

LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI
Anatomie Pathologique - Cytopathologie
Examens Extemporanés - Immunomarquage

Dr. Ali LEMSEFFER



Casablanca, le 27/10/2023

NOTE D'HONORAIRES

Facture N° : 23/3225

Mme - M^r BAHSSOUNE Houda

Veuillez trouver la note d'honoraire concernant les analyses médicales d'examens Histo-Cytopathologiques faits au laboratoire et demandées par Dr. Ali OUDGHIRI

Réf. Anapath. 23.J.468

Le montant s'élève à = 1000,00 Dh.

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Dirhams.

LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI
ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Dr. LEMSEFFER Ali
227, Rue Mostafa El Maani
Tel: 05.22.20.21.33 - Casablanca

227, Rue Mostafa El Maâni - 20130 Casablanca -
Tél: 05.22.20.21.33/91 Fax: 05.22.20.21.91 Patente N°: 34301344 I.F: 41901344
ICE: 001676430000082 E-mail: laboratoiremaani@gmail.com



CLINIQUE JERRADA OASIS



090061078

CASABLANCA Le : 26-10-2023

page 1/1

A. Identification

N° Dossier : CJO23J26082821

N° Identifiant : 082744/23

Nom & Prénom : Mme BAHSSOUN HOUDA

C.I.N : BK175244

Adresse : HAY CHRIFA RUE 1 RES AYA IMM 167 APPT 2 AIN CHOK CASA

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom :

Médecin traitant : DR . OUDGHIRI ALI

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
	PRESTATIONS					
1	ECG		150,00			150,00
	INTERVENTION				Total Rubrique :	150,00
1	FIBROSCOPIE		1 650,00			1 650,00
					Total Rubrique :	1 650,00
	PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :				PARTIE CLINIQUE :	1 800,00
	Arrêté la présente facture à la somme de :					0,00
	MILLE HUIT CENTS DIRHAMS				TOTAL GENERAL	1 800,00
	Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme (PAYANT MUPRAS) de :					
	ZERO DIRHAMS					

signature de l'assuré

CLINIQUE JERRADA-OASIS
713, N° Casablanca
Ave. Abderrahim Bouabid
Tél : 0522 23 81 81 - Fax : 0522 23 81 82
E-mail : direction@cliniquejerrada.com

CLINIQUE JERRADA OASIS

BULLETIN D'ENTREE / SORTIE

N° DE DOSSIER CJO23J26082821

NOM DU PATIENT Mme BAHSSOUN HOUDA

MÉDECIN TRAITANT OUDGHIRI ALI

PRISE EN CHARGE PAYANT MUPRAS

DATE D'ENTREE 26/10/2023

DATE DE SORTIE 26/10/2023

MODE DE SORTIE normal



Dr. Ali OUDGHIRI

Spécialiste

des Maladies de l'Appareil Digestif

(Foie - Estomac - Intestin - Hémorroïdes)

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Ancien Spécialiste des hôpitaux Militaires du Maroc

Membre de la société nationale française de gastro-entérologie

Vidéoendoscopie digestive - Echographie digestive

Cathéterisme rétrograde des voies biliaires (CPRE)

Proctologie Médicale et Instrumentale

Chirurgie Anale

(Hémorroïdes - Fissures - Fistules - Abcès)



الدكتور علي الودغيري

إخلاصي في أمراض الجهاز الهضمي

المعدة - الأمعاء - الكبد - البواسير

طبيب ملحق سابقاً بالمستشفيات العسكرية بالمغرب

عضو الجمعية الفرنسية الوطنية لأمراض الجهاز الهضمي

الفحص بالأشعة مافق الصوتية (التلفاز)

الفحص الداخلي بالمنظار الفيديو للمعدة والأمعاء

جراحة البواسير

Casablanca le :

Le 22/05/2013

CLINIQUE JERRADA-OASIS
115, Av. Abderrahim Bouabdil
CASABLANCA
Tel : 0522 23 81 81 - Fax : 0522 23 81 82
E-mail : direction@cliniquejerrada.ma

Merci de faire ce cliché
pour les copies 7^{me}
BATT SDOUNE Ifouda

Docteur Ali OUDGHIRI
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
(Foie - Estomac - Intestin - Hémorroïdes)
46, Bd BIR ANZARANE Tel: 022.25.18.18
e-mail: docteuroudghiri@mynara.ma



AKDITAL

Clinique Jerrada Oasis
مصحة جراده الوازيس

Casablanca, le...

26/10/2021

BAMSSOUN HOUAD

E C G

CLINIQUE JERRADA-OASIS
113, AV. Abderrahim Bouabid
CASABLANCA
Tél : 0522 23 81 81 - Fax : 0522 23 81 82
E-mail : direction@cliniquejerrada.ma

Dr. MAKAYSI RAKIA
Anesthésie - Réanimation
Clinique JERRADA OASIS
INPE : 061308920