

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

- Reclamation : 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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Déclaration de Maladie

N° W21-615332

60361
Recette

651.00

☐ M ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : RAM

Matricule : 7331 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BAETOUTY MASSAN

Date de naissance : 29/06/1966

Adresse : 531 LOT HAJ FATEH ETG RC AP11 CASABLANCA

Tél. : 0663796250 Total des frais engagés : 12904,3 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : HILAL younes Kasaba Age :

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

Nature de la maladie : Césarienne

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 : 28/03/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : AA 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
10/03/2021	Un Fiche		12,80,40	INP: 081001685

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10 Mars 2021	480,10 DH
		ICE: 000483360000038
	10 Mars 2021	154,40 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et de Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	08/03/21	B60 + PC	80,40 DH

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

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"/>												
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			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"/>												
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>23533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	23533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553
	H	23533412	21433552													
	D	00000000	00000000													
	G	00000000	00000000													
	B	35533411	11433553													
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession															
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION												

Dr . EL Hassan EL BENNA

PEDIATRE

Diplômé de l'Université de Bordeaux II
D.U. d'Urgence et Réanimation
du Nouveau-Né et de l'Enfant



الدكتور الحسن البنا

اختصاصي في أمراض الطفل والرضيع
خريج جامعة بوردو (فرنسا)

Casablanca, le : 08.3.21

bh BAETOUTY

3.655

PPC.: 83,90 DH

59,90

1 - Irrisept Spray (Soins de l'Ombilic)

2 pul x 3 fois / jour

2 - Konakion 2mg

Ampoule / semaine

26,50
2 - Tobrex Collyre

1 goutte x 2 /jour pendant 8 jours

38,00 DH
01250523
09/2023
38,00
4 - Irricrème

1 application chaque change

154,40 DH
5 - LAIT

Dr. EL BENNA EL Hassan

54, Rue Socrate Rés. SABAH
Maarif - Casablanca

Tél.: 0522 98 03 46 - GSM: 06 61 17 34 45

10 Mars 2021



54, Rue Socrate Rés. SABAH (1er étage) Maarif - Casa - البيضاء - المعاريف - الأول (الطابق الأول) صباح إقامة صباح

Tél. C : 05.22.98.03.46 : الهاتف

Urgence : 06.61.17.34.45 : المستعجلات

ORDONNANCE

Casablanca, le : 09/03/21

Dr BAETOUTY Farid
MILAL

EXP 10/2022
PPV 347.00 DM

0 0 2 7 0 8
1 3 2 . 0 0
132,00

347.00 + 132.00

10 Novex 96

1 injection sous cutanee 1 fois
x 6 jours

PPV 100H10

10,10

20 Paracétol 500

19 3 fois 7 (16)

T = 489,10 DM

10 Mars 2021





Ghandi Clinic

ORDONNANCE

Casablanca, le :

le 08/03/2021

N° HILAL YOUNES KAWTAR

Groupe Je



- Dite bonjour à
02.03.1988

- Well ? c'est bien.

- Dc ABAYTIKA.





Laboratoire de biologie médicale
مختبر التحليلات الطبية

Dr Zizi

دكتور الزيزي

Médecin Biologiste

طبيب

Ancien interne des hôpitaux de Paris

إختصاصي في
التحليلات الطبية

Casablanca le 08-03-2021

Mme HILAL Younes Kawtar

FACTURE N° B210300799

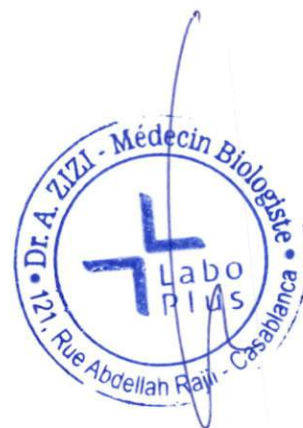
Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0229	Groupe ABO Rhésus	B60	B

Total des B : 60

TOTAL DOSSIER : 80.40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
quatre-vingts dirhams quarante centimes



Mme HILAL Younes Kawtar

Prescripteur :

Casablanca le : 08-03-2021

Du : 08-03-2021

Référence : B210300799

Dr Zizi

دكتور الزيزي

Médecin Biologiste

Ancien interne des hôpitaux de Paris

طبيب
إختصاصي في
التحليلات الطبية

Prélèvement réalisé à la clinique

Normes

Antériorités

IMMUNO-HEMATOLOGIE

GROUPE SANGUIN ABO ET RHESUS

Groupe sanguin ABO

Rhésus (D)

O

Positif



COMPTE-RENDU OPERATOIRE

Patient	Mme BAETOUITY KAWTAR
Chirurgien	DR. ABOUTIKA MOHAMED
Anesthésiste	DR. REDOUANE / ELOMARI
Nature de l'intervention	-CESARIENNE
Date intervention	08/03/2021
Type d'anesthési	Rachi

TECHNIQUE :

Rachi anesthésie.

Incision type Pfannentiel.

Hystérotomie segmentaire transversale basse.

Extraction fœtale aisée en OP d une fille de 3655 kgs avec score d Abgar à 10/10 à 08 h 00 min.

Délivrance naturelle et complète.

Hystérographie par surjet extra muqueux.

Vérification de l hémostase et toilette péritonéale.

Fermeture de l aponévrose par surjet au Vicryl 1.1.

Dr. Mohamed Aboutika
Gynécologue - Obstétricien
44, Rue Soeysa Résidence Sabah
Maaoui, Oran
Tél : 022 62 61 53
Fax : 022 62 61 77

CLINIQUE GHANDI
MEDICO-CHIRURGICALE
54 BD GHANDI
TEL 0522 36 74 05
FAX 05 22 94 64 91
CASABLANCA

BILLET DE SORTIE

Nom du patient : BAETOUITY KAWTAR		
Chambre : 211SUP		
Médecin traitant	ABOUTIKA MOHAMED	
Prise en charge	PAYANT	
Date entrée	08/03/2021	
Date sortie	10/03/2021	09:34
Le caissier	L'infirmier	Le major
<i>Billet de sortie établi par : SARA</i> 10/03/2021 10:48 210308113330NA-001		

CLINIQUE GHANDI
54, Bd
Etilah
Sara
Casablanca
05

Le : 08/03/2021

Références

I 322 / 210310103646394004

PAYANT

Entrée / Sortie : 08/03/2021 - 10/03/2021

Le Dr. REDOUANE / ELOMARI

présente à Mme BAETOUIY KAWTAR

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
1 500,00 Dhs (MILLE CINQ CENTS DIRHAMS)

et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués

SA, BA, GHANDI - CASABLANCA
Tel : 0522 36 74 05
Ghandi Clinique
REANIMATEUR - ANESTHESISTE
Dr. RAOUANE ELOMARI
Dr EL OMARI Med Zakaria
Spécialiste en Anesthésie Réanimation
Gsm: 0660 97 96 01 / 0522 86 02 10
101175933

Cachet et signature

Le : 08/03/2021

Références

1 322 / 210310103701394005

PAYANT

Entrée / Sortie : 08/03/2021 - 10/03/2021

Le Dr. ABOUTIKA MOHAMED

présente à Mme BAETOUITY KAWTAR

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
3 000,00 Dhs (TROIS MILLE DIRHAMS)

et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués

Dr. Mohamed ABOUTIKA
Gynécologue - Obstétricien
24, Rue Sociale Résidence El Ghazal
Tél: 022 23 00 77

Cachet et signature

Le : 08/03/2021

Références

1 322 / 210310103726394007

PAYANT

Entrée / Sortie : 08/03/2021 - 10/03/2021

Le Dr EL BENNA EL HASSANE

présente à Mme BAETOUIY KAWTAR

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
600,00 Dhs (SIX CENTS DIRHAMS)

et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués

Dr EL BENNA EL HASSAN
PEDIATRE
54 Rue SOKRAT EL GASSABAH
Maarif - Casablanca
Tel : 05 22 98 03 46

Cachet et signature

CLINIQUE GHANDI

MEDICO-CHIRURGICALE
54 BD GHANDI
TEL 0522 36 74 05

F A C T U R E

N° : 1322 / 2021 du 10/03/2021

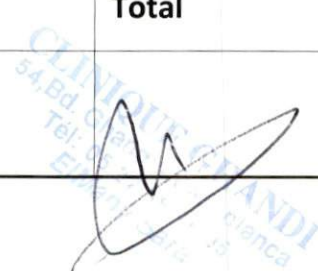
Nom patient **BAETOUTY KAWTAR**
PAYANTS

Entrée 08/03/2021

Sortie 10/03/2021

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
CHAMBRE SUPP	2,00		1 200,00	2 400,00
BLOC OPERATOIRE	100,00		25,00	2 500,00
BIOLOGIE LABO-PLUS	1,00		80,40	80,40
FORFAIT CLINIQUE EN HOSPITALISATION	1,00		600,00	600,00
			<i>Sous-Total</i>	5 580,40
PHARMACIE	1,00		1 500,00	1 500,00
			<i>Sous-Total</i>	1 500,00
Total Clinique				7 080,40

DR. REDOUANE / ELOMA (anesthésiste-rea)	1,00		1 500,00	1 500,00
DR. ABOUTIKA MOHAMED (gynécologue)	1,00		3 000,00	3 000,00
DR EL BENNA EL HASSANE (pédiatre)	1,00		600,00	600,00
			<i>Sous-Total</i>	5 100,00
Total Autres prestations				5 100,00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i>	
DOUZE MILLE CENT QUATRE-VINGTS DIRHAMS QUARANTE CENTIMES	Total 12 180,40
	

Dr Mohamed ABOUTIKA

Gynécologue - Obstétricien

Diplômé de la Faculté de Médecine de Brest

Echographie et Médecin Fœtale

Chirurgie Gynécologique et Mammaire

Chirurgie Endoscopique et Hystérocopie

Stérilité du Couple et Fécondation In-Vitro

Ex-Médecin Attaché au CHM de Brest et aux Hôpitaux de Bretagne

Ex-Chef de Service à la Polyclinique CHSS

الدكتور محمد أبو الثغر

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد

خريج كلية الطب بفرنسا

الفحص بالصدى الصوتي وأمراض الجنين

جراحة أمراض الرحم والتدري

الجراحة بالمنظار الداخلي والرحم

العقم الزوجين التلقيح الأنثوي

مضيف سابقا بمستشفيات فرنسا

رئيس المصلحة بمصحات الضمان الاجتماعي

Casablanca, le

ORDONNANCE

M HILAL YOUNES

كامل

أبو الثغر

0803121

Fr ajen

Dr. ABOUTIKA Mohamed
Gynécologue - Obstétricien
54, Rue Socrate - Résidence Sabah
Maârif - Casablanca
Tél : 05 22 98 04 55
Fax : 05 22 98 04 77
GSM : 06 61 19 54 24

54, Rue Socrate - Résidence Sabah
Maârif - Casablanca

الهاتف : 05 22 98 04 55

الفاكس : 05 22 98 04 77

المحمول : 06 61 19 54 24

54, زنقة سقراط - إقامة صباح

معاريف - الدار البيضاء

البريد الإلكتروني : aboutikamohamed@yahoo.fr / dr.aboutika@hotmail.com / dr.aboutika@gmail.com

في حالة الاستعجال : 06 61 19 54 24 GSM