

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

cique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

Maladie

Dentaire

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3242

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ELAJSI

chadra

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0666339977

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins

Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODP.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des
				<input type="text"/>
				Montant des soins <input type="text"/>
				Début d'exécution <input type="text"/>
				Fin d'exécution <input type="text"/>
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux <input type="text"/>
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553		Montant des soins <input type="text"/>
	(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			Date du devis <input type="text"/>
				Fin de <input type="text"/>

VOLET ADHERENT		NOM :	Mme
DECLARATION N°		W18-401493	
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes	
	335,90 + 45,50 = 380		
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle			



W18-401493

DATE DE DEPO

...../...../201..

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mie 3242		
Nom & Prénom EL AJI Nadia				
Fonction Réformée	Phones. 0666339277			
Mail				
MEDECIN	Prénom du patient			
Adhérent <input type="checkbox"/>	Conjoint <input type="checkbox"/>	Enfant <input type="checkbox"/>		
Age	Date 10/12/20			
Nature de la maladie		Date 1ère visite		
<p><i>Né en</i></p> <p>S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances</p>				
<p><i>Pr. K. MASSAR</i> <i>Professeur A.M. Massar</i> <i>Service de Rhumatologie</i> <i>CHU Ibn Rochd Casablanca</i></p>				
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires		
CS	,	6		
PHARMACIE	Date 10/12/20			
Montant de la facture	22.12.20			
	335.90			
	45.90			
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date 18/12/20		
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires			
RFTR 1000	200.00			
<p><i>Centre de Radiologie El Oued</i> <i>Bd. Oum Rabi - Rue 50 N° 2</i> <i>Casablanca - 20220</i> <i>Tel 05.22.93.04.93 - Fax 05.22.93.7</i></p>				
AUXILIAIRES MEDICAUX Date :				
Nombre		Montant détaillé des Honoraires		
AM	PC	IM	IV	



Casablanca, le : 10/12/2020

ORDONNANCE

Docteur : El Louh



OK
El Louh

1. Acm boum. ج.م 129.50 peutur 10g
1 app 15
sur 12 + 10%

2. curante fnt ج.م 149.50 peutur 1 mis
01 app 18

Pr. K. NASSAR
Professeur Agrégé
Service de Rhumatologie
CHU Ibn Rochd - Casablanca

3 - Diprostone 50 mg

25
5

PHARMACIE EL LOTFI
M. M. 8611 EL GLOUAN EL KAMA
El 3, Cdt. Oued Tensift El Oued
Casablanca - Tel: 02 251 50 00

une boîte

335,00

Pr. K. NASSAR
Professeur Agrégée
Service de Rhumatologie
CHU Ibn Rochd - Casablanca



PPC : 149,50 DH

Lot :

À consommer de préférence avant le :

305046
04/2023

CURarti forte®
comprimé

à 14h30.
infusion su
bolus droit.

22/12/2020





Royaume du Maroc
Ministère da la Santé
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca -

Hôpital sans tabac
Fumer tue

المملكة المغربية
وزارة الصحة
المركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء



مستشفى بدون تدخين
التدخين مقتل

Casablanca, le : ١٥/١٢/٢٠٢٠

ORDONNANCE

Docteur :

mme chadie a Ghajj

ta bronche silicose pour

épine colconéne

lésionale.

Pr. K. NASSAR
Professeur Agrégé
Service de Radiologie
CHU Ibn Rochd Casablanca

PHARMACIE EL LOTF

MME BENJELLOUN

313 BD OUED TENSIFT EL OULFA CASABLANCA

CASA

Taxe Profes. N°: 3600411

N° R.C. : 230302

N° ID.F. : 51506145

N° ICE 001619057000063

N° CNSS: 2110542

Tel : 0522910023

Fax :

MME CHADIA ELAJI

I.C.E. :

Le : 22/12/2020

FACTURE N°: 1161/20

AS

Qté	Désignation	Prix	Montant
1	TRIBUTINE GELULE	45.90	45.90
TVA 7%:	3.00	Total :	45,90

Arrêtée la présente Facture à la Somme de :

QUARANTE CINQ DIRHAMS ET QUATRE-VINGT DIX CTS



CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II.

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Docteur Bouchaib ELMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II

Ex médecin attaché au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 08/12/2020

FACTURE N°09657/2020

NOM & PRENOM: EL AJI CHADIA

EXAMEN	MONTANT
RX. DES TALONS PROFIL	200 DH
TOTAL	200 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :DEUX CENTS DH TTC

Centre de Radiologie EL OULFA
Bd. Oued Oum Rabii - Rue 50 N°2 - Casablanca - 20220
Tél. : 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 - Fax 0522 93 563
Capital: 100 000, 00 Dhs - RC: SCP - TP: 37989156 - IF: 4049398 - ICE: 001581917000057
E-mail: radiologie-oulfa@.com

Bd. Oued Oum Rabii – Rue 50, N°2- Oulfa – 20220 Casablanca

Tél. : 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 – Fax 0522 93 563 Capital: 100 000, 00

Dhs - RC: SCP - TP: 37989156 – IF: 4049398 – ICE: 001581917000057

E-mail: radiologie-oulfa@.com

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité - Nancy II
- Ex Médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentascanne - Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

Dr Bouchaïb EL MDARI

Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité - Nancy II
- Ex-Médecin attaché au CHU Ibn Rochd

- Echographie-Doppler Couleur
- Echographie Ostéo Articulaire
- Radiologie Numérisée

- Ostéodensitométrie
- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio - Photo

Casablanca , le 08/12/2020

PATIENT : **EL AJI CHADIA**

MEDECIN TRAITANT :

EXAMEN(S) REALISE(S) : **RX. DES TALONS PROFIL**

- Déminéralisation osseuse modérée.
- Epine calcanéenne bilatérale prédominant du côté droit.
- Absence de lésion osseuse par ailleurs.
- Enthésopathie calcifiante des tendons calcanéens de façon bilatérale.
- Parties molles d'aspect normal.

T.H*



Confraternellement
DR. ELMDARI BOUCHAIB

ICE : 001526686000016

Facture

UF20000161809

CASABLANCA

Le, 10/12/20

DEPOT HOPITAUX

Agent commercial : ELHIREME

Mode de règlement : ESPECES

ICE CLIENT :

INP CLIENT :

N° CLIENT : CL018133

LOUKILI ISMAIL

MEDECIN FONCTIONNAIRE DE L 'ETAT

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise	P.U.net. TTC	Montant TTC
66001	2	TALONNETTE PEDIPRO PLUS T1	1,00	260,00	30%	182,00	182,00

LOCAMED SERVICE
 MATERIEL MEDICAL
 Vente en Magasin
 Non valide pour toute autre transaction
 46, Rue des Hôpitaux, Quartier des Hôpitaux
 - Casablanca -
 TEL.: 05 22 47 63 70 / 05 22 47 48 30

Code	Base	Taux	Montant
2	151,67	20%	30,33
Total	151,67		30,33

Total HT 151,67

Total TVA 30,33

Total TTC 182,00

Timbre : 0,46

Total TTC+Timbre : 182,45

Arrêtée la présente Facture à la somme de TTC + TIMBRE : Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

CASABLANCA

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun (face hôpital 20 Août), quartier des Hôpitaux.

Tél: 05 22 86 39 89/05 22 86 16 83/05 22 86 37 17

Ghandi: 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél : 05 22 94 20 43/05 22 86 22 22

Goulimima: 627, rue Goulimima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél : 05 22 20 20 98/05 22 20 21 04

Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux Tél : 05 22 47 63 70/05 22 47 48 30

RABAT

Arribat Center : Av.Nations-Unies, Al Abtal, Inaouin et Omar Ibn Al Khattab, Agdal. Tél : 05 37 68 13 12

Zaer : Angle Av. Mohamed VI et Av. El Haouz. Tél : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia : 11, rue Mamounia (ex CTM) centre ville Tél : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

MOHAMMEDIA Magasin N°4 immeuble B, place Mohammed V, résidence du Centre. Mohammedia Tél : 05 23 31 71 84

MARRAKECH Avenue, Yaacoub el Mansour N°. 2 Résidence Ahlarn Guéliz (près de centre Américain) Tél : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30

AGADIR Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty, Agadir Tél : 05 28 38 67 49

KÉNITRA Angle Av. Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane Tél : 05 37 36 74 28/05 37 37 74 75

FÈS Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chbibi (en face de central banque chaabi) Tél : 05 35 62 51 62/05 35 62 51 61

MEKNÈS 16, Avenue Amr Moulay Abdellah Manzeh, Meknes (à côté de Polyclinique Alaoui) Tél : 05 35 52 83 13

TANGER 6, résidence Saghinia 2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia. Tanger Tél : 05 39 33 55 40/05 39 37 23 67

Ministère de la Santé
C.H.U Ibn Rochd - Casablanca

Quittance
Hôpital Ibn Rochd

Formation :

Reçu de M :

La somme de :

NATURE DE LA RECETTE	SOMME
Infiltation de Talcu	
Total	60,00

Nº 505969

le 22.12.05

Signature du
Régisseur et Cachet

