

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 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

- 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 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



Déclaration de Maladie

N° W19-593852

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0592 Société : 62501

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HAJOU Ahmed

Date de naissance : 15/03/1944

Adresse : Rue Jules Gues, Cité Calina Bloc 4, Apt 6

Tél. : 0662 884383 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : HAJOU Ahmed Age : 76

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

Nature de la maladie : Cataracte

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 : CASABANCA Le : 13/02/2019

Signature de l'adhérent(e) :

(Signature)

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
28.01.2025	G-6	9	96000	080060914

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NOUR KABBAJ Sedra 108 Ang. 108 Mansour Bd. Sid. Abdelhamane Casablanca Tél : 05 22 36 89 11	28/01/2025	253,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INSTITUT PASTEUR DB OC Centre de Biologie Médicale Service Facturation			502,22 chs

AUXILIAIRES MEDICAUX

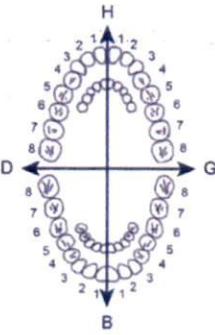
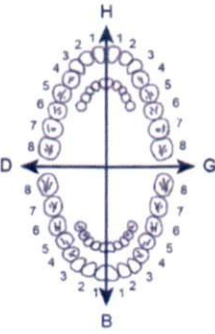
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>															
																			
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D	G																	
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
	(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

Docteur Mohamed ZIDI

Ophtalmologiste

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des Yeux

CHIRURGIE VITRÉO-RETINIENNE

Diplômé des Universités de Médecine de Paris

Ancien Interne du CHNO des Quinze-Vingts

Ancien Assistant Spécialiste des Hôpitaux de Paris

Membre de la Société Européenne de Rétine

OCT - Angiographie (Fluo / ICG) - Laser - Echographie



الدكتور محمد الزيدي

أخصائي في أمراض وجراحة العيون

جراحة الشبكية

خريج جامعات الطب بباريس

جراح سابق بمستشفيات باريس

عضو الجمعية الأوروبية للشبكية

تصوير الشبكية - الليزر - الفحص بالصدى

le jeudi 28 janvier 2021

Monsieur Ahmed HAJJOU

8400

A instiller dans l'œil opéré: OD

2940 + 2860

- Chibrocadron collyre : 1 goutte 3 fois par jour pendant 20 jours

- Chibroxine , collyre : 1 goutte 4 fois par jour pendant 10 jours

- Mydriaticum : 1 goutte 2 fois par jour pendant 10 jours

- Celluvisc : Une goutte 4 fois par jour pendant 1 mois.

-Frakidex pommade: 1 application le soir pendant 3 jours

+Compressees steriles

+ Rondelles oculaires stérifil

+ Xailin Wash(sérum physiologique unidose) : un lavage avant chaque instillation de goutte

> Attention! Ne pas manger ne pas boire et ne pas fumer avant l'intervention chirurgicale

> Prendre un bain la veille de l'intervention

RENDEZ VOUS de l'intervention le 16 /02 /2021 à 7h à la clinique NOUR de Casablanca

En cas d'urgence (douleur, baisse de la vue ou rougeur), veuillez contacter

> 7h-19h: 0522234989

> 19h-7h : 0673630775//0623247489



Dr. Zidi Mohamed
Ophtalmologiste
25, Route des Facultés B.A
Lotissement Gnymer Oasis Casablanca

06 19 32 29 49



CHIBRO-CADRON
Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 29,40 DH



MYDRIATICUM 0.5%
Collyre - Flacon 10 ml - PPV : 25,90 DH



OPHTALMED
PPC
89.00 DHS



CHIBRO-CADRON
Collyre-Flacon 5 ml
PPV 28.60 DH
A.M.M. Maroc N°116 DMP / 21/NCV
Distribué par les laboratoires SOTHEMA
B.P.N° 1, 27182 Bouskoura-MAROC





معهد باستور المغرب
INSTITUT PASTEUR DU MAROC

فاتورة
Facture

1, Place Louis Pasteur Casablanca 20360
Tél: +212 (0) 522 43 44 50/63 - Fax : +212 (0) 522 26 09 57
E-mail : pasteur@pasteur.ma - Web : www.pasteur.ma
ICE : 001594848000023 - IF : 1085828 - Patente : 36340200

Monsieur HAJJOU AHMED

Réf: 11/02/21-1-0227

Par: AJARI / 11/02/21 / 12

CIN: Né(e) le : 15/03/1944 soit: 76 A Tél: 0662884383 ville: CASABLANCA

MAT: 592

Médecin : Tél:

Date et heure de passage : 11/02/21-12h51

INPE : 
ICE : 001594848000023

Liste des Examens/Prescription

PCR COVI TIMB_2DH



Total dossier r : 502.00
Part Client : 502.00
Part : 0.00
Part : 0.00
Part : 0.00

PATIENT

L'Institut Pasteur du Maroc collecte et traite vos données à caractère personnel en vue d'identifier vos prélèvements, mettre à jour votre historique d'analyses et garantir vos droits à la prise en charge. Ces données peuvent être transmises à des laboratoires externes en cas de sous-traitance.

Vous pouvez contacter le service qualité (qhs@pasteur.ma) pour exercer vos droits conformément aux dispositions de la loi 09-08.

Docteur Mohamed ZIDI

Docteur OPHTALMO

Ophthalmologiste

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des Yeux

CHIRURGIE VITRÉO-RETINIENNE

Diplômé des Universités de Médecine de Paris

Ancien Interne du CHNO des Quinze-Vingts

Ancien Assistant Spécialiste des Hôpitaux de Paris

Membre de la Société Européenne de Rétine

OCT - Angiographie (Fluo / ICG) - Laser - Echographie



الدكتور محمد الزيدي

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

جراحة الشبكية

خريج جامعات الطب بباريس

جراح سابق بمستشفيات باريس

عضو الجمعية الأوروبية للشبكية

تصوير الشبكية - الليزر - الفحص بالصدى

le jeudi 28 janvier 2021

Monsieur HAJJOU Ahmed

-TEST PCR

Dr. ZIDI Mohamed
Ophthalmologiste
25, Route des Facultés - N/A
Lot Gnymer Oasis Casablanca





Institut Pasteur
du Maroc

Directeur

Pr A. MAAROUFI

Biologie

Dr A. Bellik

Dr S. Kacimi

Dr C. Lhamiani

Dr J. Nourli

Dr D. Messaoudi

Dr S. Benjelloun

Dr A. Bennani

Dr S. Bennani

Dr M. Azhari

Dr A. Ainahi

Dr H. Mohammadi

Dr S. EZZIKOURI

TANGER

Dr W. Oudaina

Anatomie-cytopathologie

Dr H. Benomar

Dr A. Oukkadi

Cytogénétique

Dr S. Nasserddine

Monsieur HAJJOU AHMED

Demande n° **11/02/21-1-0227**

20000 CASABLANCA

Date et heure d'enregistrement : 11/02/21 12H51

Date et heure de prélèvement : 11/02/21 12H59

Date de naissance : 15/03/1944

Hors tiers payant -

Demande n° **11/02/21-1-0227** - -

Edité le : jeudi 11 février 2021

N° CIN/Passeport

VIROLOGIE

Valeurs de référence

Antériorités

Détection du SARS-CoV-2 (COVID-19) par PCR en temps Réel (RT-PCR)

Real-time PCR (RT-PCR) SARS-CoV-2(COVID-19)

27/11/20

Nature prélèvement (Specimen) : Rhinopharyngé (nasopharyngeal swab)

Résultat (Result):

SARS-CoV-2 NEGATIF

SARS-CoV-2 NEGATIVE

Résultat à interpréter en fonction du contexte clinique.

Réactifs (Reagents) : MASclR SARS-CoV-2 kit 2.0

Validé le 11/02/21

Dr. Abdouhamane BAKU
Biologiste
Institut Pasteur du Maroc
Tél: 0527 46 71 12

