

# 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## diologie 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.

## 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.

## entaire :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5708 Société : RAM (80222)

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : ADDAKOU HASSAN

Date de naissance : 01/01/1965

Adresse : 08, RES LE JARDIN Q APX, AV HPX  
APT 27 CASA

Tél. : 066 1 0662 60 Total des frais engagés : 12.002,5# Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31/07/2011

Nom et prénom du malade : Rue Allal Ben Abdellah Age: \_\_\_\_\_

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Douleur thoracique

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 16/08/2011

JZ

### 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
21/10/21			200	
21/10/21			200	
21/10/21			200	
21/10/21			200	
				Signature

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie LES CHAMPS ALBERT 05 55 21 02 11	31/10/2021	417,60
	12/11/2021	84,90

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
CLINIQUE 121, RUE ST JEAN 24, TEL: 03.23.57.24.11	31/10/2021	100	1200,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

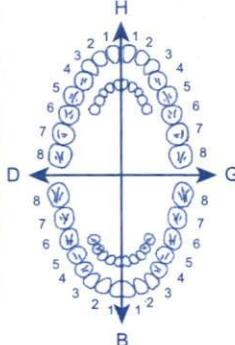
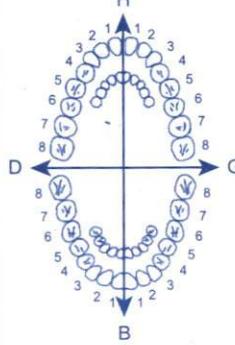
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B 00000000 00000000	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

# CLINIQUE MAZAGAN

Multidisciplinaire  
Urgences 24/24  
EL JADIDA

## F A C T U R E

N° : 2138 / 2021 du 02/08/2021

Médecin traitant : DR. MEQOR JAOUAD

C1

Nom du patient	Modalité de paiement	Période hospitalisation	
Enfant ADDAKOU RIM	Payant	31/07/21	31/07/21

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant DH
CONSULTATION		1,00	300,00	300,00
TDM THORACIQUE		1,00	1 200,00	1 200,00
			<b>Sous/Total</b>	<b>1 500,00</b>
Total clinique				1 500,00

Arrêtée à la somme de :				
MILLE CINQ CENTS DIRHAMS				
Encaissé espèce	Encaissé chèque	Total	Solde	
1 200,00		1 200,00	300,00	

CLINIQUE MAZAGAN

121, RS Rte Sidi Bouzid

El Jadida

Tél: 05 23 37 24 24



مصحة مراكش  
متعددة الاختصاصات

CLINIQUE MAZAGAN  
MULTIDISCIPLINAIRE

المستعجلات 24/24

URGENCES 24/24

El Jadida , le .....

31/07/2021

الجديدة , في

## ORDONNANCE

Dr Adel Karim

TDN thru cipher

CLINIQUE MAZAGAN  
R.S. 121 Route Sidi Bouzid  
B. 39 33 33 / 77  
Tél. 05 23 39 33 33  
Fax 05 23 37 02 60

Dr Jaouad MEQOR  
Gynécologie - Obstétrique  
24 Bis, B.1 Tahit - El Jadida  
Tel. 05 23 34 41 02



مصحة مراكش  
متعددة الاختصاصات

CLINIQUE MAZAGAN  
MULTIDISCIPLINAIRE

المستعجلات 24/24

URGENCES 24/24

El Jadida , le

10/08/2021 الجديدة , في

## ORDONNANCE

Mme Adalene Ami

84,90

Duphaston 50 (osages)  
1p x 21; à partir du 16<sup>e</sup> p.  
ds 24/7

Dr. J. MAZAGAN  
Gynécologie Obstétrique  
R.S. 121, Route Sidi Bouzid - El Jadida  
Tél : 05 23 39 39 33 - Fax : 05 23 37 02 60

Dr. J. MAZAGAN  
Gynécologie Obstétrique  
R.S. 121, Route Sidi Bouzid - El Jadida  
Tél : 05 23 39 39 33 - Fax : 05 23 37 02 60

Pharmacie LES PARENTS  
R.S. 121, Route Sidi Bouzid - El Jadida  
Tél : 05 23 33 21 81

مصحة مراكش  
CLINIQUE MAZAGAN

ط.ث.121, طريق سيدى بوزيد- الجديدة-الهاتف : 05 23 37 02 60 - الفاكس : 05 23 39 39 33  
R.S. 121 , Route Sidi Bouzid -El Jadida -Tél : 05 23 39 39 33 - Fax : 05 23 37 02 60

1-03-03  
~~1-03-03~~  
~~1-03-03~~  
~~1-03-03~~  
~~1-03-03~~



412,60  
82,10  
36,60  
6 - 112,60  
112,60 - 112,60  
112,60 - 112,60



مصحة مزغان  
متعددة الاختصاصات

CLINIQUE MAZAGAN  
MULTIDISCIPLINAIRE

المستعجلات 24/24  
URGENCES 24/24

El Jadida , le 31/07/2025 الجديدة , في

## ORDONNANCE

ABD A/Con RIM

79,70 x 2 = 159,40

S.V

1- Azix 200 mg  
amp x 10 جم ٢٠٠ مل ١٥٩,٤٠  
١٥٩,٤٠

١- Neophex 20 S.V  
amp x 2

- Vit e 1000  
amp x 2

40,90

1- Zimel 500 mg S.V  
amp x 2

23,80

- Aspirin 160  
amp x 2

مصحة

MAZAGAN

ط.ث.121، طريق سidi بوزيد-الجديدة-الهاتف : 05 23 37 02 60 - الفاكس : 05 23 39 39 33

R.S. 121 , Route Sidi Bouzid -El Jadida -Tel : 05 23 39 39 33 - Fax : 05 23 37 02 60

www.cliniquemazagan.ma



El Jadida, le ..... الجديدة, في

Nom et prénom : MME HRIM ADDAKOU

Date : 31/7/2021

### TDM THORACIQUE

#### TECHNIQUE :

- Acquisition hélicoïdale sans injection du produit de contraste

#### RESULTAT :

- Discrète plage de verre dépolie basale droite périphérique
- intégrité des culs de sacs costodiaphragmatiques
- Absence d'adénopathie médiastinale évidente
- sur les coupes passant par l'abdomen : absence d'anomalie évidente

#### CONCLUSION :

Aspect TDM compatible avec une pneumopathie virale pouvant être liée au coronavirus avec une étendue des lésions de moins de 10%: classé CORADS 4

CLINIQUE MAZAGAN  
R.S 121 Route Sidi Bouzid - El Jadida  
- Radiologie -  
Tél: 05 23 39 39 33/77  
Fax: 05 23 37 02 60

PER:11/23  
LOT:J3285

AFRIC-PHAR  
LOT EXP  
2059 7 08/2023  
PPV:74DH80

Lot N° / A consommer de préférence avant fin :

Batch N°/Best before end -

1 BIOFAR Vita C Acerola bte 20

PPC : 69.00

Lot :

Ut Av 0321/14

12/2023

IPHADERM

3 100049 895285

Poids net :

Net weight: 90 g

الوزن الصافي:

ZINASKIN®

PPV 40DH90 | EXP 03/2024  
LOT 12042 2

ASKARDIL® 160 mg 30 dispersibles

PPV 23DH80  
EXP 10/2022  
LOT 04009 1

PHARMAS  
LOT 7783  
UT.AV 03-24  
PPV 35DH60

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubier brou al aquam roches  
noires casablanca  
INEXIUM

20 mg Ogr GR

Boite 14

640150MP/21NRQ P.P.V 82,10 DH

6 118001 020591

