

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W21-765321

~~SN~~

150767

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10730

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SOMERANE HANANG

Date de naissance :

18/06/1987

Adresse :

Villa 89 lot Sadaa I, El Jadida

Tél. :

06-61-62-19-50 Total des frais engagés : 908,40 Dhs

REANIMATION NEONATALE

CLINIQUE GHANDI

DR KAICER. H / DR BENNOUNA. R
DR GUARDI. A / DR LAHBABI. S
0522940770 / 0522940774

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 : Casablanca

Le : 06/11/2022

Signature de l'adhérent(e) :



Jasmine
EL FATHEMY

BB EL FATHEMY JASMIN Age : 1

Lui-même Conjoint Enfant

Consultation Na Consultation Na Consultation Na Consultation Na

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
06/11/22	S		600,00	INP : <input type="text"/>
				<i>ANIMATION NEONATALE CLINIQUE DE BÉBÉNOUR DR KALOUARBI A / DR LAHBABI S 0522940720/0522940774</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE C.G.I. BERBÉRATHIN Toulon 100, Boulevard 1868 36 27 05 22 18 68 Tél. 04 94 22 36 18 68 Souscription</i>	06/11/22	308,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

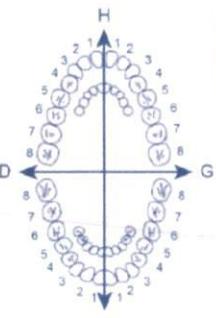
Cachet et signature du Particier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

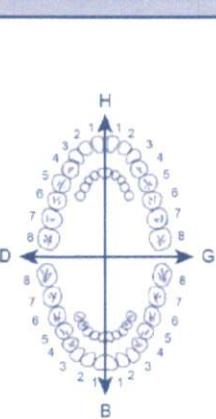
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<i>Coefficient des travaux</i> <input type="text"/>
				<i>Montants des soins</i> <input type="text"/>
				<i>Début d'exécution</i> <input type="text"/>
				<i>Fin d'exécution</i> <input type="text"/>
				<i>Coefficient des travaux</i> <input type="text"/>
				<i>Montants des soins</i> <input type="text"/>
				<i>Date du devis</i> <input type="text"/>
				<i>Date de l'exécution</i> <input type="text"/>

ODF PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	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

Dr. OUARDI Amine
NEPHROPEDIATRE & PEDIATRE
NEONATOLOGUE

Ancien médecin au CHU IBN ROCHD de Casablanca
Ancien médecin aux hôpitaux de Bruxelles et de Strasbourg
Membre de la société française de néphrologie pédiatrique
- Ponction Biopsie néphale - Dialyse pédiatrique
- Echographie pédiatrique - Troubles frictionnels
- Débitmètre - Bilan Urodynamique Pédiatrique
- Holter tensionnel Pédiatrique



Casablanca, le

01/11/2022

الدكتور وردي أمين

طبيب أطفال

اختصاصي أمراض الكلية والمسالك البولية
عند الأطفال

طبيب ساق بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء
طبيب ساق بالمستشفيات ببروكسيل و ست اببورغ
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض الكلية للأطفال

الدار البيضاء في

303

BL fil. El Fathemi
Jasmine El FATHENY PS 3570
TS
PC = 36,5 cm

26.11.00
1- Tobrex collyre

1 goutte 3X/j (10jrs)



2- Septrim spray

2 pulvérisations par jour pendant 1 semaine



3- Konakion 2 mg Ampoule Buvable

1 amp/semaine pdt 4 semaines



4- Pediaderm

Une application à chaque change

63,00

5- sérum physiologique

Hygiène nasale + oculaire



6- Allaitement maternel .

Si nécessaire lait : ... Swissland 1^{er} Ag

308,40

Rdv BC le dans 10 j

Dr. OUARDI AMINE
Nephropediatre Pédiatre
Neonatalogue
187, Bd. Abdelmoumen 1er Etag N° B4
Imm. WALILI - Casablanca
0520 12 28 02/0061461361

187, Bd. Abdelmoumen, 1er Etag N° B4, Imm WALILI (en face de la station
Tramway de la Faculté de Médecine - au dessus de la banque populaire)

0522 20 12 28 02 06 61 46 13 61 ouardi.amine@gmail.com

Lot : SKL 04/2021
Per.: 04/2025
PPC.: 95,00 DH



6223001083978

021
SN6VC1VHXY14

BOTTU SA
PPV: 124 DH 00



LOT 221729
EXP 04 2025
PPV 26 40



PHY

Bébé



Sérum physiologique

Solution nasale et ophtalmique



Sérum physiologique
Solution nasale et ophtalmique

STÉRILE - Non injectable

20 x
5 mL

LOT

G227205



2025 04

CE 1014

(Année apposition
marquage CE : 2015)

STERILE A



PPC : 63,00 DHS



Distribué par Gilbert Maroc
22, Rue Ennajaf - Quartier Derb
Ghallef Maarif - Casablanca - Maroc



9 788420 532318

Le : 06/11/2022

Références

9 177 / 221109092038436026
MUPRAS

Entrée / Sortie : 06/11/2022 - 09/11/2022

Le Dr. EQUIPE PEDIATRE GHANDI

présente à Mme SOUFIANE HANANE

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

REANIMATION NEONATALE
CLINIQUE GHANDI
DR KAICER. H / DR BENNOUNA. R
DR GUARDE. A / DR LAHBABI. S
0522940770 / 0522940774

Cachet et signature