

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 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

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.

M23- 0013083

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

171021
171021

Matricule : 889

Société : RETRAITE

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : JARBOUTI OMAR

Date de naissance : 27/07/1947

Adresse : Hdye Nouzal Bloc 9 Imm 7
Bd EL Fauzal 10000

Tél. : 0657936385 Total des frais engagés : 0 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Soukaina OUAJDI
Nédecin Généraliste
Hay Adil, Rue 15, N° 2, Etg. 1
Casablanca
Tel. 05 22 61 61 30

M11 889

Date de consultation : 27/08/2023

Nom et prénom du malade : JARBOUTI OMAR Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 08/08/2023 Le : 27/08/2023

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoriaires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27/06/2011	u		151	Dr. Sahnoun Médecin Général Hay Adil, Rue Casablanca Tél: 05 22 61 61 20

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMA Halim Dokt. Dr. M. Casablanca 39, Rue Ben Arous M. Casablanca	27-06-83	609140 PHARMACIE LANQUIER Halim Dokt. Dr. M. Casablanca 39, Rue Ben Arous M. Casablanca

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

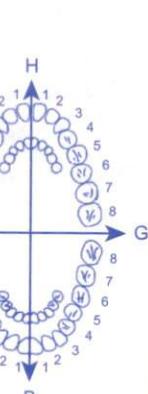
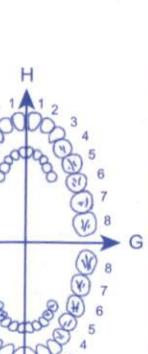
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
93-6-23	08/05/2014	15	15	15	15	15

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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			
	H 25533412 00000000	D 00000000 35533411	G 21433552 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	B 35533411		B 11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Soukaina OUAJDI

Médecine générale

Diplômé de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

Echographie

Suivi de grossesse

Hypertension artérielle

Diabète

Echographie de la thyroïde



05 22 61 61 30

الدكتورة سكينة واجدي

الطب العام

خريجة كلية الطب والصيدلة
بالدار البيضاء

الفحص بالصدى

تتبع الحمل

الضغط الدموي

داء السكري

فحص الغدة الدرقية

Le : 27/06/2023

Mr JAZ BOUZ OMAR

98,00

① Zamax 1g A/S x 2 fl made Gef
112,00 86,78

② Gentamycine 160mg 1fl

PHARMACIE JANQUIER
Halima Moustakim
Docteur en Pharmacie
39, Rue Ben Ammar La Villette
Casablanca Tel. 05 22 61 61 30

③ Coligred 20g 1fl 1fl made Gef
190,00

④ Preiso 40 1fl 1fl

35,10
79,90

⑤ Béridolje 1fl x 8fl

⑥ Kalmages 1fl x 3fl

Dr. Soukaina OUAJDI
Médecin - Rue 15 N° 2, Elq. 1
Hay Aouil - Casablanca
Tél: 05 22 61 61 30

les de 4

LOT 441
EXP 04/24
PPV 112DH00

LOT M0964
PER 09/2024
PPV 190.00 DH

LOT:230270
PER:03/2026
PPC:79,90DH

KAI

PPV:98DH00
PER:03-26
LOT: M 982

BECIDOUZE® 20 dragées

PPV 35DH10 EXP 04/2026
LOT 2D003 2

160 mg

LOT:452
EXP:08/25
PPV:26DH20

100

Llorente

Soluté Injectables 4 ml

LOT:421 EXP:10/23
PPV:26DH20

PPV:40DH00
PER:04/26
LOT:M1331

Cotipred®
prednisolone

Docteur Soukaina OUAJDI

Médecine générale

Diplômé de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

Echographie

Suivi de grossesse

Hypertension artérielle

Diabète

Echographie de la thyroïde



05 22 61 61 30

الدكتورة سكينة واجدي

الطب العام

خريجة كلية الطب والصيدلة
بالدار البيضاء

الفحص بالصدى

تتبع الحمل

الضغط الدموي

داء السكري

فحص الغدة الدرقية

Le : 22/07/2023

Mr JARDOUZ OMAR

Fls. Pneumonie Aiguë
candidante

Séfante Rx Thaex

face



Dr. Soukaina OUAJDI
Médecin Généraliste
Hay Adil, Rue 15, N° 2, Elg. 1
Tél: 05 22 61 61 30



FACTURE EXAMEN

N° Quittance

--

Code ANAM : 090005299

N° Compte Courant 2140

Facture Examen Numéro : 2 023 / P / 38 515

TRÉSORERIE PROVINCIALE DE CASABLANCA

Identification		Débiteur	
Index Patient : 75 206 N° de Examen : 111 193 Nom et prénom : OMAR JARBOUI CIN : B105844 Adresse : HAY MOURAD BLOC 9 IMM 1 CASA		PAYANT	
Médecin		Date	
Sur prescription du : CHEF SERVICE RADI Spécialité : RADIOLOGIE		Date de examen : 02/08/2023 09:11:29	

Détail	NGAP	Clé	Coef/Séance	Quantité	P.U	Mt. Organisme	Mt. Ligne
RADIOLOGIE STANDARD							
RADIO DU THORAX	T205	Z	16,00	1,00	120,00	120,00	120,00
Montant Total:							120,00

ARRETER LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : CENT VINGT DHS ET ZÉRO CENTIMES

Montant à payer : 120,00 DHS

02/08/2023 09:11:57

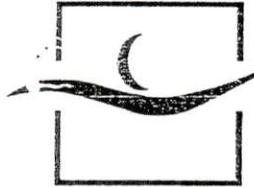
Facture Etablie Par Personnel N° : MERNAJ

Signature du responsable

S.A.A
Service d'accueil et d'information
Ain Sebâa Hay Mohammadi
Centre hospitalier
Ministère de la Santé



CHV
Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
Centre Hospitalier Préfectoral
Aïn Sebaâ Hay Mohammadi
Hôpital Mohammed V
Casablanca



المملكة المغربية
وزارة الصحة
المركز الإستشفائي الإقليمي
عين السبع الحي المحمدى
مستشفى محمد الخامس
الدار البيضاء

COMPTE RENDU

Nom : JARDAOUI Prénom : AMAL

Date : 21/08/13

Examen :

CRK pulmonaire face

Abcès de l'œsophage médiastinal

- Abcès dans le médiastin antérieur
- Effacement de la clavicule

CHV

Image thoracique normale



Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
et de la Protection Sociale
Centre Hospitalier Préfectoral
Ain Sebaâ - Hay Mohammadi
Hôpital Mohammed V
Casablanca

Quittance

Nº 691652 /B



Reçu de M

O.M. D.

La somme de

120.000

NATURE DE LA RECETTE	Ex	SOMME
120.000		
Total		120.000

Cachet du Service

Le 18.08.2023

Signature du
Régisseur