

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-828539

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input checked="" type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e) 13992			
Matricule :	Société :		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	OUAZAATHROU Houda
Nom & Prénom : OUAZAATHROU Houda			
Date de naissance : 07-12-1991			
Adresse : Résidence Nadi'a, Immeuble R, 3^e étage, Marjil, Casablanca			
Tél. : 0653987941	Total des frais engagés -8.640,10 Dhs		

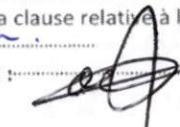
Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation : 21/01/2020	Age :
Nom et prénom du malade : OUAZAATHROU Houda	Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même
Nature de la maladie : Accouchement par voie basse.	<input type="checkbox"/> Conjoint
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 : **21/01/2020**

Signature de l'adhérent(e) : 

BELEVE 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
21/01/24	Accompagnement par liste base	voir facture	8250,00 DH	FACTURATION CLINIQUE JEANNE TADDART Les crêtes Plate Taddart N°19. Chock Casablanca - 0522522501
21/01/2024	CTL gratuit			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 IND : 093	21/01/24	350,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MÉDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

CLINIQUE JNANE TADDART
 Patient(n) : OUAZAHROU HOUZA EP CHARQI HAM
 Date Naissance : 07/12/1991
 Médecin : SERRAJ ANDALOUSSI MERIEM
 Organisme PEC: MUPRAS

PPV 96DH8Q
 LOT 2D0052
 EXP 01/2025

AXIMYCINE® 1g
 24 comprimés-dispersibles
 6 118000 031178

24A21192106

Casablanca le 21/10/2024

رالضوء في

PPC : 64,50 DH

96,80

Mme OUAZAHROU HOUZA

1) Aximycine 1g x 20
 30,00 dep x 1 J soit 10 J

S.P.C

2) coline 500mg
 69,50 dep 1 J

AV

6 111269 970175

Lot : 4232
 A consommer de
 préférence avant le : 12/25
 PPC : 69,50 DH

3) Dermolept cise poudre
 60,00 dep 1 J

S.V.

AV

PHARMACIE
 CASABLANCA
 Sidi Maârouf
 Bloc F
 Casablanca
 Tél. 0522 33 56 99
 Sidi Maârouf - ENNAKHL
 Tél. 0522 33 56 99

4) Florintim
 64,50 dep 1 J x 2 J

1j

Dermofix® crème
 Sertaconazole
 PROMOPHARM S.A.

6 118000 240159

5) Dermofix crème
 87,30 dep 1 J x 2 J

1j

6 118000 240159
 100 2100 6
 03/2025 24
 87,30 30

6) Delirett
 42,00 dep 1 J de poche soit 1 J
 partiel

1j

6 118000 040711
 Lot: 03/2025
 Per: 03/2025
 PPV: 42 DH 00

390,10

Tél : 0522 522 504 - 0522 523 350 - 0522 875 490 - 0522 874 596

Adresse : 19 bd Taddart les Crêtes Ain Chock Casablanca / E-mail : contact@cjt.ma

MONITORING

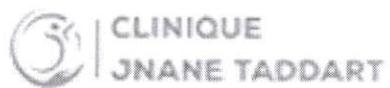
PATIENT : Mme OUAZAHROU HOUDA EP CHARQI HAMZA

MONITORING : 500,00 Dh
(CINQ CENTS DIRHAMS)

~~FACTURATION~~
~~Chikqua Tasse Taddart~~
~~Les Sables Piste Taddart N~~
~~Ain Chock Casablanca - 05225~~

Désignation	Prix Unit	Quantité	Prix TTC
ALES NORMAL 60/90	10,00 Dh	8	80,00 Dh
BRACELET BLEU/ROSE	3,00 Dh	1	3,00 Dh
CLAMP OMBILICAL	3,20 Dh	1	3,20 Dh
COMPRESSE STERIL 5/5	3,00 Dh	1	3,00 Dh
COMPRESSE STERILE 10/5	6,00 Dh	5	30,00 Dh
DICLO 100MG SUPO	1,72 Dh	1	1,72 Dh
GANT D' EXAMEN EN LATEX	1,10 Dh	18	19,80 Dh
HEMMOTOCIN 5UI/ML	2,71 Dh	7	18,97 Dh
KONAKION 2MG	15,46 Dh	1	15,46 Dh
LAME DE BISTOURIE 24	1,80 Dh	1	1,80 Dh
PARANTAL SUP 1G	1,44 Dh	1	1,44 Dh
SERINGUE 10CC	1,80 Dh	4	7,20 Dh
SERUM SALE 0.9% 250ML	9,00 Dh	1	9,00 Dh
SONDE D'ASPIRATION CH 8	3,78 Dh	1	3,78 Dh
BAVETTE ELASTIQUE CHIRURGICALE	1,40 Dh	2	2,80 Dh
BUPIVCAINE AGETTANT 5MG/ML	14,71 Dh	1	14,71 Dh
CHARLOTTE	0,80 Dh	2	1,60 Dh
CLOPRAM 10MG	1,39 Dh	1	1,39 Dh
DAMACRYL 1/48 CR	48,00 Dh	1	48,00 Dh
DAMACRYL 2/0/35 CR	45,00 Dh	1	45,00 Dh
DICYNONE 250MG/2ML	3,52 Dh	6	21,12 Dh
GANT STERIL SANS POUDRE 6.5	9,00 Dh	2	18,00 Dh
GANT STERIL SANS POUDRE 7.5	14,00 Dh	1	14,00 Dh
GLUCONATE DE CALCIUM	3,63 Dh	2	7,26 Dh
INTRANUL 20G ROSE	3,80 Dh	2	7,60 Dh
KIT PERIDURAL	250,00 Dh	1	250,00 Dh
LIDOCAINE 2%	10,30 Dh	2	20,60 Dh
PERFUSEUR EN Y	6,00 Dh	1	6,00 Dh
PROLONGATEUR 150CM	9,60 Dh	1	9,60 Dh
ROBINET A 3 VOIE	5,00 Dh	1	5,00 Dh
SERINGUE 50 CC AVIS	9,00 Dh	1	9,00 Dh
SERINGUE 5CC	1,20 Dh	3	3,60 Dh
SERUM G5 /1L	34,80 Dh	2	69,60 Dh
SERUM SALE 0.9% 500ML	16,80 Dh	1	16,80 Dh
SONDE MERCIER CH 14	15,00 Dh	1	15,00 Dh
SPASFON INJECTABLE	4,35 Dh	8	34,80 Dh
SURCHAUSSURE	0,80 Dh	2	1,60 Dh
			821,45 Dh

FACTURATION
 Clinique Ouahe Taddart
 Les crêtes Piste Taddart N°19,
 Ain Chock Casablanca - 0522522504



Préstation

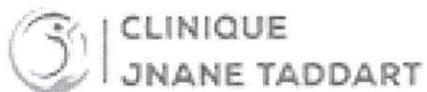
Date d'entrée: 21-01-2024

KIT PERIDURAL

PATIENT : Mme OUAZAHROU HOUDA EP CHARQI HAMZA

KIT PERIDURAL : 1 500,00 Dh
(MILLE CINQ CENTS DIRHAMS)

~~FACTURATION~~
Clinique Jnane Taddart
Les Petites Pâtes Taddart N°1
Ain Chock Casablanca - 05225228



060065422

FACTURE

CASABLANCA Le : 22-01-2024

Identification

N° Dossier : 24A21192106 N°Identifiant : 002196/24
Nom & Prénom : Mme OUAZAHROU HOUDA EP CHARQI HAMZA
C.I.N. : BE844668
Adresse : RES NADIA IMM R N 14 CITE PLATEAU CASA

Organisme : PAYANT MUPRAS

Période d'hospitalisation

Date Entrée : 21-01-2024
Date Sortie :

Médecin traitant

DR. SERRAJ ANDALOUSSI MERIEM

Traitements

ACCOUCHEMENT NORMAL

	Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
Forfait							
ACCOUCHEMENT NORMAL			1	6 000,00			6 000,00
					Sous Total		6 000,00
PHARMACIE INTERNE							
KIT PERIDURAL			1	1 500,00			1 500,00
					Sous Total		1 500,00
PRESTATIONS							
MONITORING			1	500,00			500,00
ACCOMPAGNANT			1	250,00			250,00
Arrêtée la présente facture à la somme de : HUIT MILLE DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS					Sous Total		750,00
					TOTAL GENERAL		8 250,00

FACTURATION
Clinique Jnane Taddart
Les Crêtes Taddart
Ain Chok Casablanca - 0522522522



CLINIQUE JNANE TADDART

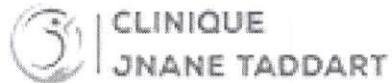
Casablanca le 21/01/2020 الدار البيضاء في

Mme ouAZAHROU Houda

Monitoring



~~FACTURATION~~
Clinique Jnane Taddart
les Crêtes Piste Taddart N°19,
Ain Chock Casablanca - 0522522504



CLINIQUE
JNANE TADDART

BULLETIN D'ENTREE / SORTIE

N° DE DOSSIER 24A21192106

NOM DU PATIENT Mme OUAZAHROU HOUDA EP CHARQI HAMZA

MÉDECIN TRAITANT SERRAJ ANDALOUSSI MERIEM

PRISE EN CHARGE PAYANT MUPRAS

NUMERO PRISE EN CHARGE

DATE D'ENTREE 21/01/2024

DATE DE SORTIE 22/01/2024

~~FACTURATION~~
Clinique Jnane Taddart
Les crêtes Piste Taddart N°19
Ain Chock Casablanca - 0522522509

Casablanca le 21/01/2024

PLI CONFIDENTIEL

Je soussigné, Dr , certifie que Mme OUAZAHROU HOUDA EP CHARQI HAMZA a accouché ce jour ,par voie basse à la **Clinique Jnane Taddart**.

je basse à la Clinique Jnane Tad
0520 350 349
Casablanca
Rue Nam 3
Maroc
Tél: 0520 350 349
Fax: 0520 350 349
E-mail: cliniquejnane@msn.com

5

CLINIQUE JNANE TADDART
Patient(e) : OUAZAHROU HOUDE EP CHAROI HAM
Date Naissance : 07/12/1991
Medecin : SERRAJ ANDALOUSSI MERIEM
Organisme PEC : MUPRAS

rganisme PEC: MUPHAS

24A21192106

