

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Prothétique :

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

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.

YDD

1208

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1654 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BOUDOU FAROUK

Date de naissance :

02/09/51

Adresse :

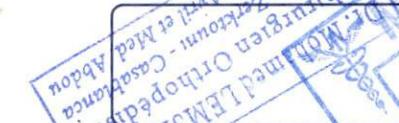
8 impasse Taha Houcine Casablanca

Tél. :

Total des frais engagés : 3390,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

01

Nom et prénom du malade :

BOUDOU FAROUK

Age : 63ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Fracture postopératoire d'implant orthopédique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Fracture postopératoire d'implant orthopédique

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

Le : 07/06/21

Signature de l'adhérent(e) :

BOUDOU FAROUK

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
04/04/10	S		6	  

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/06/2021	3035.20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
VITALIA MEDICAL ventes en Magasin 3 ^e Rue des Hôpitaux - Casablanca Tel 0522 47 58 76 - Fax: 0522 11 06 121	12-09-90					335,00

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

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																			
	<table border="1"> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table>	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	<table border="1"> <tr> <td>H</td><td></td></tr> <tr> <td>D</td><td></td></tr> <tr> <td>B</td><td></td></tr> <tr> <td>G</td><td></td></tr> </table>	H		D		B		G			COEFFICIENT DES TRAVAUX
25533412	21433552																			
00000000	00000000																			
00000000	00000000																			
35533411	11433553																			
H																				
D																				
B																				
G																				
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام و المفاصل

CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr .Abderrazak HEFTI

- Dr .Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le : 04 - 06 21

Mr : Bou Dou FAROUK Casablanca, le : 07 -

116.40 x 2

- Floraeum Res
200 x 2 ✓ 

$$13. \frac{20 \times 2}{\text{Aljik}}$$

SV

- Novel by

~~347.00 x 8 1/4" 816 1/2" 23" 1/2" 162~~

100

Dr. Mohamed IBN SFEIR
Chirurgien Orthopédiste
Clinique Zerktouni - Casablanca
Angle Bd. 9 Avril et Bd. Abdou
Mohamed Zerktouni - Casablanca

Chirurgie en Gynécologie
Chimique Zérotoxique - Cas
Angélique BDS, 9 Avril et Med

Angle Bd. Mohamed Abdou et Bd. du 9 Avril, Quartier Palmiers - 20100 CASABLANCA - Tél.: Standard : 05 22 25 33 00
Consultations : 05 22 25 33 66 - Fax : 05 22 99 21 21 - E-mail : cliniquezerktouni@menara.ma - ICE : 00161195400075

LOT 210799
EXP 03/2023
PPV 347,00 DH

347,00

LOT 210374
EXP 02/2023
PPV 347,00 DH

347,00

LOT 210572
EXP 02/2023
PPV 347,00 DH

347,00

LOT 210572
EXP 02/2023
PPV 347,00 DH

347,00

LOT 210799
EXP 03/2023
PPV 347,00 DH

347,00

LOT 210799
EXP 03/2023
PPV 347,00 DH

347,00

LOT 210799
EXP 03/2023
PPV 347,00 DH

347,00

PPV 116DH40 LOT 0N0191
EXP 01/2023

FLOXAM®
Flucloxacilline
500 mg 24 gélules

PPV 116DH40 LOT 0N0191
EXP 01/2023

FLOXAM®
Flucloxacilline
500 mg 24 gélules

13,20

13,20

د.بيكس
إنوكسابارين صوديك

LOT 202205
EXP 09 2022
PPV 347.00 DH

صباح من المدة

مساء من المدة

ليلة من المدة

CHAS



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام و المفاصل
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr .Abderrazak HEFTI

- Dr .Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le 07-6-21

Mr = BOUDOU FAROUK

- re joint à Yell-

Medecine Si Adou
3300100

VITALIA MEDICAL
Ventes en Magasin
36 Rue des Hôpitaux - Casablanca
Tel 0522 47 58 76 - Fax 0522 43 00 90

Dr. Mohamed LEMSEFFER
Chirurgien Orthopédiste
Clinique Zerkouni - Casablanca
Angle Bds. 9 Avril et Med. Abdou

BOUDOU FAROUK

Facture N° : 421
Date.....: 11/06/2021

LH:15:26:39 Tél: 5038 Code:

TOTAL.. TTC.....

355.00

DONT TVA: 7 %: 0.00
DONT TVA: 20 %: 50.17

DONT TVA: 20 %: 59.17
ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE:
TROIS CENT CIQUANTE CINQ Dirhams 00 Centimes