

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 canaux, 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 canaux.

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.



Declaration de Maladie

N° W21-661128

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e) : **0355** Société : **MAR**

Matrice : **0355**

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : **Abdelhak**

Nom & Prénom : **Abdelhak**

Date de naissance : **01/01/1943**

Adresse : **21 Rue Abderrahim ben Abdellah Akouy**

Tél. : **0661175199** Total des frais engagés : **3020 DH**

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. ISAAC COHEN**
Chirurgien O.R.L.
Clinique Badr
35 Rue El-Houssni Bourgoine
Casablanca

Date de consultation : **25/11/2021**

Nom et prénom du malade : **LETACON MYRIEM ELANKOUY**

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : **Operation Poite de Sutures**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **Chute**

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'avis du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **Casablanca** Le : **25** / **11**

Signature de l'adhérent(e) : **[Signature]**

RELEVÉ 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
du 25/11/2021		2975		INP : 0200000000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE LAROUSSE N° 22222222 Avenue du Stade - 05 22 20 20 20 Cassabianze - TEL: 05 22 20 20 20	25/11/2021	5900

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

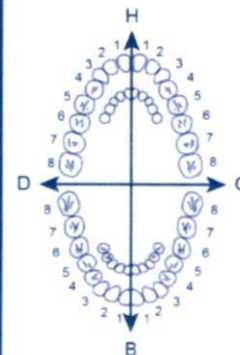
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

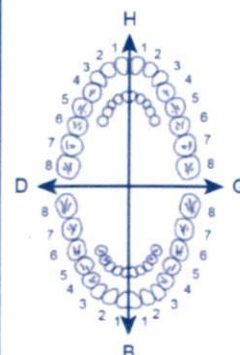
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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'EXE

REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE / CHIRURGIE VISCERALE / COELIO CHIRURGIE
NEURO-CHIRURGIE / CHIRURGIE VASCULAIRE / CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
CHIRURGIE UROLOGIQUE - LITHO TRYPSIE / CHIRURGIE OTO-RHINO - LARYNGOLOGIQUE
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE / CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE
CHIRURGIE TRAUMATOLOGIQUE ET ORTHOPÉDIQUE
CHIRURGIE PLASTIQUE-REPARATRICE

DOCTEUR :

COTEN I

CASABLANCA Le :

25/11/2024

C R O

LETACON KAROUAI
RYRIAM

- Section de la
leve inférieure

- A L -

- suture en 2 plan
au contact a' R.R. 3.0

- sut s'g

URGENCES 24/24

REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE / CHIRURGIE VISCERALE / COELO CHIRURGIE
 NEURO-CHIRURGIE / CHIRURGIE VASCULAIRE / CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
 CHIRURGIE UROLOGIQUE - LITHO TRYPSIE / CHIRURGIE OTO-RHINO - LARYNGOLOGIQUE
 CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE / CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE
 CHIRURGIE TRAUMATOLOGIQUE ET ORTHOPEDIQUE
 CHIRURGIE PLASTIQUE-REPARATRICE

DOCTEUR : COHEN I

CASABLANCA Le : 25/11/2021

LETACON Neryem .
 Ep. KARROU RI .

1/ Doliprane 1/16
 1c en cas de douleur
 2/ Fucicoline pommade
 2 ap ' 1/1 - 1/1

URGENCES 24/24

Docteur Isaac COHEN

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Strasbourg

Ancien Attaché des Hôpitaux
de Strasbourg

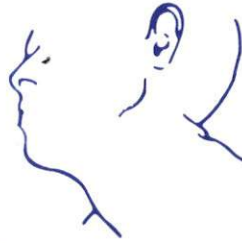
Spécialiste ORL

Maladie et CHIRURGIE

NEZ - GORGE - OREILLE

FACE et COU

VERTIGES - SURDITE - RONFLEMENT



الدكتور إسحاق كوهن

خريج كلية الطب بسطراسبورغ

عمل سابقا بمستشفيات سطراسبورغ

اختصاصي

في أمراض وجراحة

الأنف - العنق - الأذنين

علاج الدوخة الصمم والشخير.

Casablanca, le 25/04/2017 في الدار البيضاء

LE TACON. MERYIEM.

KARIMOUNI

FUCIOLIN REMOUE

1 APR 2017

de l'opéra 500mg

PHARMACIE LAHJAJMA
Nadja ZEMMAMA
Avenue du Prince Residence Taghazout
Casablanca - Tél.: 05 22 79 26 67

Docteur I. COHEN
SPECIALISTE
NEZ GORGE OREILLE
24, Rue Al Alloussi - Casablanca

CLINIQUE BADR

Urgence 24/24

F A C T U R E

N° 202 109 939 / 2021 du 25/11/2021

Nom patient	LETACON MERYEM EP KARKOURI	Entrée 25/11/2021	Sortie 25/11/2021
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
SALLE OPERATION	1,00	K40	2 970,00	2 970,00
			Sous-Tota	2 970,00
Total Frais Clinique				2 970,00


	Total général	2 970,00
Arrêtée la présente facture à la somme de :		
DEUX MILLE NEUF CENT SOIXANTE-DIX DIRHAMS		

Encaissements					Total encaissé	Solde
						2 970,00

Casablanca

BILLET DE SORTIE

Nom du patient : LETACON MERYEM EP KARKOUI		
Chambre : NA		
Médecin traitant	COHEN ISAAC	
Prise en charge	PAYANT	
Date entrée	25/11/2021	
Date sortie	25/11/2021	
Le caissier	L'infirmier	Le major
Billet de sortie établi par : OUAHID 25/11/2021 16:00 C20210458		


CLINIQUE BADR
Casablanca
Tél : 05 22 49 28 00