



090061078

ANNULER ET RETABLIR

TA - 05 02 2018 18:45
 AV. Abderrahim Bouabid
 CLINIQUE JERRADA OASIS
 CASABLANCA

CASABLANCA Le : 02-02-2023

page 1/1

Facture N° 02198/23

A. Identification

N° Dossier : CJO23B01081545

N° Identifiant : 071615/23

Nom & Prénom : Mme NOUARI SAADIA

C.I.N. : B47262

Adresse : SIDI MAAROUF 5 RUE 57 NO 80 CASA

Organisme : MUPRAS

ICE :

Adresse : AEROPORT CASA ANFA CASABLANCA

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 01-02-2023

Date Sortie : 02-02-2023

Traitement : THYROIDECTOMIE TOTALE

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Organisme
HOSPITALISATION						
1	SEJOUR CHAMBRE DOUBLE		400,00			400,00
INTERVENTION						
120	THYROIDECTOMIE TOTALE		25,00			3 000,00
PHARMACIE INTERNE						
1	PHARMACIE		1 200,00			1 200,00
PARTIE CLINIQUE :						
HONORAIRES MEDICAUX						
60	DR. ANESTHESISTE REANIMATEUR (ANESTHESIE-REANIMATION)		30,00			1 800,00
120	DR. TOUHAMI MUSTAPHA (ORL)		30,00			3 600,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						
Arrêté la présente facture à la somme de :						
DIX MILLE DIRHAMS						
Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :						
HUIT MILLE DIRHAMS						
TOTAL GENERAL						
Total Organisme (
MUPRAS)						
Total Adhérent						

signature de l'assuré

K120 sur Rur K150

TA - 05 02 2018 18:45
 AV. Abderrahim Bouabid
 CLINIQUE JERRADA OASIS
 CASABLANCA



Le 25 janvier 2023

CL JERRADA OASIS
BD ABDERRAHIM BOUABID OASIS
CASA, 20000
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE
Identifiant adhérent : 0001327_1938-07-01_MOHAMED
N/REF : 20230250019702
Adhérent : EL ASLY MOHAMED

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de SAADIA NOUARI.

Nous vous prions de noter que le restant à charge à régler directement par l'adhérent et que cette prise en charge est valable à concurrence de :

- Part Mutuelle : 10037.50 MAD
- Restant à charge adhérent : 2362.50 MAD

Validité de prise en charge : du 25-01-2023 au 25-04-2023.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

Centre d'affaire Allal Benabdellah, 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir
6ème Etage. Casablanca.

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporerez à SAADIA NOUARI.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.

CONDITIONS ET MODALITÉS :

Le règlement des factures relatives aux prises en charge est soumis aux conditions suivantes

La facture doit être nominative et conforme aux informations indiquées sur la prise en charge.

Toute facture doit être accompagnée :

- ✓ D'une copie de la présente prise en charge.
- ✓ Des notes d'honoraires des praticiens.
- ✓ Du compte rendu et des justificatifs des actes pratiqués.
- ✓ Du détail de la pharmacie, radiologie et biologie (sous pli fermé).

Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.

Toute facture doit comporter l'IF, l'ICE et le RIB (24 chiffres) du prestataire.

