

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

## tions 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.

## macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5677 Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LANHANNAD Abdellah

Date de naissance : 16/03/1966

Adresse : 87, Rue Ibnou Fariss Nasir

Case : 1

Tél. : 0522106666 Total des frais engagés : 602,12 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/12/2020

Nom et prénom du malade : LANHANNAD Abdellah

Lien de parenté : 2 Lui-même

Nature de la maladie : Remplacement

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 : CAS Le : 13/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

AS iff 100288) M(190

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE DES CHARGES HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
09/11/2020	805	CG	CG	Juste Sal Toussaint LA COUR Assistante

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/07/2020	160,10

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
466 M. Graham Kouzani - 1452 Tel. 0522 25 35 61	10/11/2020	1340 + le + dep	95,00 DT

## AUXILIAIRES MEDICAUX

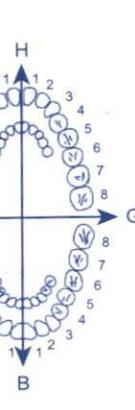
400, Bd Brahim Cachet de signature du Praticien T.D.P. 35.51		Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM	IV				

## 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	
				Début d'exécution	
				Fin d'exécution	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553	Coefficient des travaux
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins	
				Date du devis	
				Date de l'exécution	

PPV:14DH00  
PER:09/23  
LOT:J2500

LOT 191342  
EXP 04/2022  
PPV 52.80DH

OEDES 200mg  
7 gélules



مصحة  
الدار البيضاء  
مختبرات

n° 34009 33131135

Casablanca, le .....

3 664798 000320

M. LATHHANNAO. ABDELL

M3.60

- Choken 200 mg CP

20.00

1 CP + 2 TG

- Sintrom CP

1 CP + 5

58.80

- Oides 200 mg

1 CP + 5

M.00

- Doliprane 1g CP

1 CP + 3 TG

205.00

Povonac 500 mg

1 CP + 5  
ATAKAA 25 mg  
ou Tawaxet 25 mg

24.70

460.70

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Oroxen 200 mg, cp  
P.P.V: 143,60 DH

6 118000 061069

PPV : **20000**  
Exp :  
N° Lot :

Sintrom® 4 mg  
AcénoCoumarol 10 comprimés

6 118000 181187

3 582910 080732

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Tavanic 500mg, cp pel b7  
P.P.V: 205,00 DH

6 118001 080830

Adresse : 25, Boulevard Ifni (en-face de Lydec) Aïn Borja - Casablanca

Tél. : 05 22 41 63 63 - Fax : 05 22 24 66 24 - E-mail : contact@cliniquecasablancaaïnborja.ma

Site web : www.cliniquecasablancaaïnborja.ma

AKDITAL  
Acteur de Santé

Casablanca, le

09/11/2020

Mr LANHANNA. ABDELILAH

TR INR  
faire le. 11/11/2020



Dr ZIZIA A.  
Laboratoire d'analyses  
et d'imagerie  
Anesthésiste Réanimateur

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF



Laboratoire Certifié ISO 9001 du 06/04/15

Dr. Abderrazzak ZIZI  
 Pharmacien Biologiste  
 Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le : 13-11-2020

Mr LAMHANNAD Abdelilah

Code : 16080161

Référence : A201100288

Du : 13-11-2020

Prescripteur :

Normes

Antériorités

## HEMOSTASE

## Taux de Prothrombine (TP)

10-11-2020

Taux de prothrombine	7.3 %	(70.0-100.0)	12.1
INR	9.51		5.69

/



مختبر التحاليل الطبية المعاريف  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF



Laboratoire Certifié ISO 9001 du 06/04/15

Dr. Abderrazzak ZIZI  
Pharmacien Biologiste  
Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le 13-11-2020

Mr LAMHANNAD Abdelilah

FACTURE N° A201100288

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
0236	Taux de prothrombine	B40	-
	TP SEUL	B33.58	B

Total des B : 33.58

TOTAL DOSSIER : 45.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
quarante-cinq dirhams



مختبر التحاليل الطبية المعريف  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF



Laboratoire Certifié ISO 9001 du 06/04/15

Dr. Abderrazzak ZIZI  
Pharmacien Biologiste  
Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le 10-11-2020

Mr LAMHANNAD Abdelilah

FACTURE N° A201100190

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
PD 0236	Prélèvement à domicile	E50	E
	Taux de prothrombine	B40	-
	TP SEUL	B33.58	B

Total des B : 33.58

TOTAL DOSSIER : 95.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
quatre-vingt-quinze dirhams



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF



Laboratoire Certifié ISO 9001 du 06/04/15

Dr. Abderrazzak ZIZI  
Pharmacien Biogiste  
Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le : 10-11-2020

Mr LAMHANNAD Abdelilah

Code : 16080161

Référence : A201100190

Du : 10-11-2020

Prescripteur : Dr EL ALAOUI SIDI YOUSSEF

Normes

Antériorités

## HEMOSTASE

### Taux de Prothrombine (TP)

Taux de prothrombine	<b>12.1</b>	%	(70.0-100.0)
INR	5.69	/	

