

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricule : 00971

Société : RAM A 22737

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

ECITAIBI MBARKA

Date de naissance :

07/07/1957

Adresse :

DAR LAMANE BLAC 21 JMM NO N° 1

Tél. :

0634 614 776 Total des frais engagés : 2870,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

05 SEP 2022

Nom et prénom du malade :

ECITAIBI N. BAKA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

peste chikungunya

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.

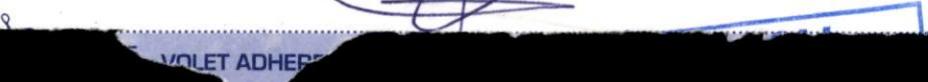
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

CASA

Le : 18/10/22

Signature de l'adhérent(e) :



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
05 OCT. 2022			CS 300	DR. MAMOUNA LARAKH CHOUAIKHE DENTISTE CASABLANCA DR. MAMOUNA LARAKH CHOUAIKHE DENTISTE CASABLANCA DR. MAMOUNA LARAKH CHOUAIKHE DENTISTE CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU PARADIS CASA Tunis - N°8 Dar Lamane Tunis - 0522 80 80 71	5/10/22	227050

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
05 OCT. 2022 - Drs. CHOUAIKHE			300

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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.

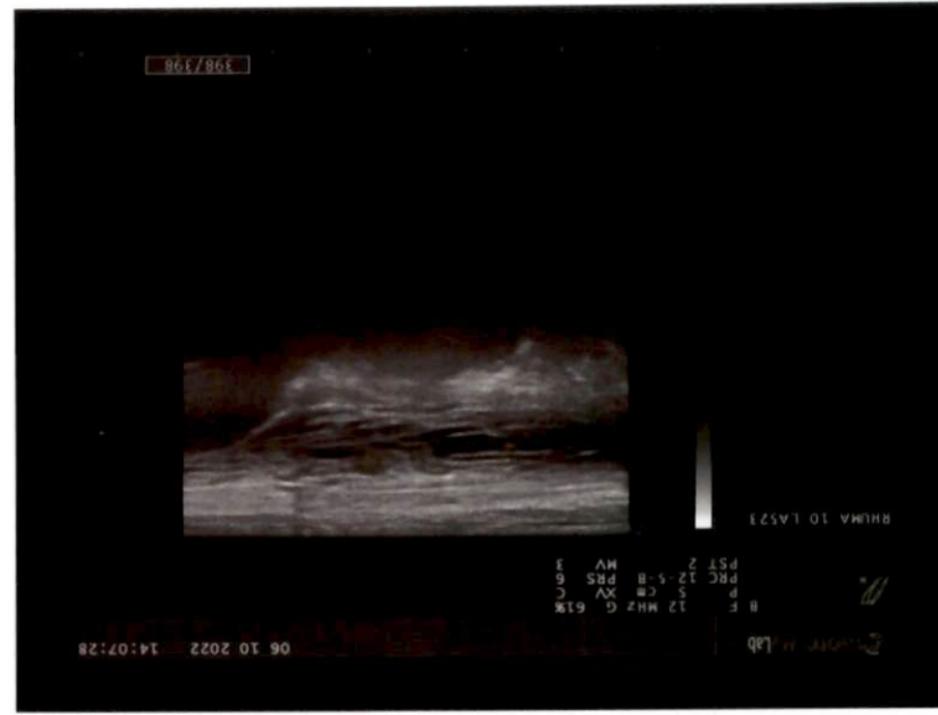
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	21433552	00000000	
D	00000000	00000000	00000000	
B	35533411	11433553		
G				
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
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





Echo de la chville DK
Gardien et endocrinie de la mousse abdins
et fibro-thique de mousse abdins
BMO shoufie de la tete sur D+



Cabinet de Rhumatologie

الدكتورة محسون مني

Casablanca le 05/10/2022

NOTE D'HONORAIRE

Identifiant fiscal : 20728732

Identifiant à la Taxe professionnelle : 31658954

Mme. ECHATIBI MBARKA

ECHOGRAPHIE DE LA CHEVILLE

300DH

Arrêté la présente facture à la somme de

300DH

Dr. MAKCHOUNE Monia
Rhumatologue
Sidi Bernoussi, Im. Capp. N°6
2^{me} Et^e, Sidi Bernoussi - Casablanca
Tél: 0522 73 44 42

Adresse : Boulevard Imam Chafii , Lot 1 ,N°75 ,quartier alqods Sidi Bernoussi -Casablanca .Tél : 0522
73 44 42 /06 13 01 25 35

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations et de la colonne vertébrale (sciatique)

Les rhumatismes

Ostéoporose et la goutte

Rhumatologie Pédiatrique

Echographie ostéo-articulaire

طبيبة أخصائية

أمراض العظام، المفاصل والعمود الفقري.

أمراض الروماتيزم

هشاشة العظام و النقرس

أمراض الروماتيزم عند الأطفال

فحص المفاصل بالصدى



05 OCT. 2022

79^a ECRATIBI

1/BNRXP

ge. u 3d 9

1/ Defox 30 mg
stop 6

10p 17 (6 mois)
103 mois

99 u 0x3

2/ Bantix 100
stop

10p 1 mois | 03 mois

144. 50 x 3

3/ Escac 20mg
stop

10p 103 mois

99 20 x 3

4/ Nipentix 300mg
stop

10p 2/ 1/Bm

39.85

5/ Lovastyl goutt
stop

10p 103 mois

99.85

6/ Vimax 1000
stop

10p 103 mois

2270.50

7/ Amlodipine 10mg
stop

10p 103 mois

PPV:39DH80
PER: 05/25
LOT: L1662

Laroxyl® 40 mg/ml
Amitriptyline
Gouttes buvables 20 ml



6 118001 10404

PPV: 99DH20

NUPENTIN® 300 mg
Boite de 30 gélules
Voie orale



118001 300020

PPV: 99DH20

NUPENTIN® 300 mg
Boite de 30 gélules
Voie orale



6 118001 300020

PPV: 99DH20

NUPENTIN® 300 mg
Boite de 30 gélules
Voie ora



6 118001 30

PPV: 275DH00

PPV: 92,40 DH

Lot N° : 0200611
Fab : 01/2022
Per : 01/2025
PPV (Dhs) : 99,40

PPV: 92,40 DH

IBERMA

Lot N° : 0200611
Fab : 01/2022
Per : 01/2025
PPV (Dhs) : 99,40

ISOPHARM
NEWFLEX
WARM-UP
94.80 dhs



144 150
LO 1015
PER: 10/25
PPV 144DH50

PPV: 92,40 DH

Lot N° : 0200611
Fab : 01/2022
Per : 01/2025
PPV (Dhs) : 99,40

144 150

144 150

Per : 01/2025
PPV (Dhs) : 99,40

PPV: 92,40 DH

IBERMA