

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

160330 Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2008 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EDDOUIK Bouchair

Date de naissance : 1948

Adresse : lot 134 GE/2 Lissarja Haute

Tél. : 0660951860 Total des frais engagés : 706,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/05/13

Nom et prénom du malade : EDDOUIK Bouchair Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 05/05/2013



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
01/02/2023	Consultation	1	400,-	Dr. [Signature]
02/02/2023	Test de dépistage	1	100,-	
03/02/2023	Prise de sang	1	50,-	

EXECUTION DES ORDONNANCES

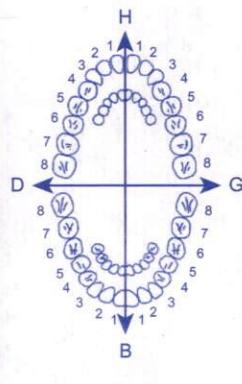
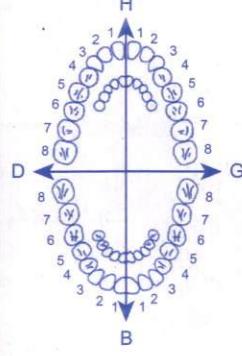
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 de l'ODF.

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 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 B 00000000 11433553		Coefficient des travaux
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

RADIOOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC •
RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO.HEMAТОLOGIE
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

08/06/23

D'EDD ou R Boudab

10,00
x3

30,00

Dexamethasone
1 gel

J-1 J°



~~PHARMACIE MARHABA~~
André A. CHOUR
61, Av. des FAR
Casablanca
Tél : 0522 31 16 40 / 0522 31 43 69

~~Pr. Redouan SAMALI~~
Salej 3 Bd. La Grande Ceinture Ain Diab
Casa-Anfa Tél : 0520 66 67 90/91/92
Fax : 0522 64 81 52/0522 79 75 94



090003906

RADIOOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC •
RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

06/10/2023

M¹ EDDOUIK Béchahab.

44.

~~Nescafé~~

24

~~Cola~~

36.5

~~Flyeze~~

00

25.00
0 - 0
1 - 0.
1 - 1

35
35
à main

Lot.: 22L265

Exp.: 08.2025

PPV: 136DH50

180 Casablanca, Maroc

ib, station Le Littoral

(+212) 522 79 75 94 / (+212) 522 79 86 96 • @ contact@cliniquelelittoral.ma

www.cliniquelelittoral.ma



مصحة الساحل لأنكليوجيا CLINIQUE D'ONCOLOGIE LE LITTORAL



090003906

RADIOOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC • RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO.HEMAТОLOGIE GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADILOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

06/05/23

Λ^M EDDOUK Beechabs

* H Dexamethasone
1 mg 3-4

88

32.03

clarke

357.00

LOT 0203567 EXP 05/25
PPV 357DH00

LOT : 1526
PER : 07-25
RPV : 32 DM00

18.3 0

math et al. Sch.

الآن يجيء دور

PPU 18NH30

EXP 07/2025
LOT 28006 2

Salai 3, Bd la Grande Ceinture Ain Diab, 20180 Casablanca, Maroc

Pour accéder : Tram ligne1, direction Ain Diab, station Le Littoral

• (+212) 5 20 66 68 90 / 91 / 92 • • (+212) 5 22 79 75 94 / (+212) 5 22 79 86 96 • @ contact@cliniquelelittoral.ma

www.cliniquelelittoral.ma



090003906

RADIOOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC • RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

R = EDDington Bauder's



~~Pr. Redouan SAMLALI
Salaj 3 Bd. La Grande Ceinture Ain Diat
Casa-Anfa Tél: 0520 66 68 80 / 91 / 92
Fax: 0522 64 81 52 / 0522 79 75 94~~



PHARMACIE MARHABA

61, Av. de l'Armée Royale Casablanca

ANDRE ACHOUR
Docteur en pharmacie
Faculté de MARSEILLE FRANCE

R.C :118264 Patente:35 101 720

T.V.A :823288 C.N.S.S:1850107

Tél :0522 31 16 40

Le 08/05/2023

FACTURE N°621627

N° ICE : 001667749000020

N° IF : 43900800

MR EDDOUIK BOUCHAIB

ICE N° :

Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
3	DEXAMETHASONE 4 MG GELULES	10,00	30,00	5,00	20,00
PHARMACIE MARHABA André ACHOUR 61, Av. des F.A.R - Casablanca Tél : 0522 31 16 40 - 0522 31 43 69					

TOTAL T.T.C : 30,00

Nbr Articles	TVA 7% Base :	Montant :	TVA 20% Base :	30,00	Montant	5,00
--------------	---------------	-----------	----------------	-------	---------	------

Arrêté la présente facture à la somme de :
Trente Dirhams.

De M. :

Professeur Redouan SAMLALI
Clinique Spécialisée Le Littoral
RADIO-ONCOLOGUE

S1

REÇU

La somme de :

Correspondante à :



الطب للأنكليزية
SAMLALI
CLINIQUE D'ONCOLOGIE AIR DIAT
Salaj 3 Bd. La Grande Ceinture Ain Diat
Casa-Anfa Tél: 0520 66 68 90/91/92
Fax: 0522 64 81 52/0522 79 75 94

Casablanca, le :

04 / 08 / 13

016664
C35
Fax: 0522 64 81 52/0522 79 75 94

EDDOUNIK Bon chris

400,00 F

Card du (N.C)

Visa

Pr. Redouan SAMLALI
Salaj 3 Bd. La Grande Ceinture Ain Diat
Casa-Anfa Tél: 0520 66 68 90/91/92
Fax: 0522 64 81 52/0522 79 75 94