

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

Biologie 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.

Éducation :

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.

Nº P19- 059307

94823

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0301

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SOUKI Bouchair

Date de naissance : 25-12-49

Adresse : 9 RUE DES IRIS BEAUSSEJOHA CASABLANCA 20200

Tél. : 05-22-36-62-423

Total des frais engagés : 3027,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr MIKOU A.
ENDOCRINOLOGIE DIABETE
39, BD RAHAL EL MESKINI - CASA
TEL:022 31 16 30 - FAX:022 31 06 74

Date de consultation : 07/09/2021

Nom et prénom du malade : SOUKI Bouchair Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète à Kystinose

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

Le : 07/09/2021

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
07/09/2021	CS			<i>[Signature]</i> DI MIKOU ENDOCRINOLOGIE DIABETE T. 03 31 16 30 - FAX: 022 21 67 71

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAHBI BLOC 66, N° 13 Bis - Sidi Othmane Casablanca Tél : 05 24 55 76 00	07-09-2021	3027,90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

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 :

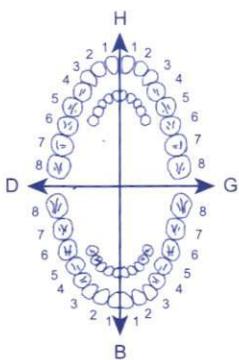
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur MIKOU Abdelhaq

Diplôme de la Faculté de
Médecine de Toulouse
Spécialiste en
Endocrinologie - Diabète
Maladies de la nutrition

Obésité - Maigreur - Maladies du Cholestérol - Goitre
sur Rendez-vous

Membre de :

- ALFEDIAM
 - EASD
 - MGSD
- Association de Langue Française pour l'Etude du Diabète et des Maladies Métaboliques
Association Européenne pour l'Etude du Diabète
Groupe Méditerranéen pour l'Etude du Diabète

الدكتور ميكو عبد الحق

خريج كلية الطب بتولوز

إختصاصي في

أمراض الغدد مرض السكر

السمنة وأمراض الكوليسترول
بالموعد

Casablanca, le 07/09/2021

Dr Souki Boucharou

489,00 x 6 - insulin Novo N - x 30 Ref. 2

5048 le 11
5045 le 8m.

Uhr pour
3 mois

31,30 x 3 - Zyloric 200
3027,90 191 le 8m.

 PHARMACIE DAHBI
Bloc 66, N° 13 Bis 2 Sidi Othmane
Casablanca
Tél : 05 22 55 76 00

Dr MIKOU A.
ENDOCRINOLOGIE DIABETE
39, BD. RAHAL EL MESKINI - CASA
TEL: 022 31 16 30 - FAX: 022 31 06 74

39، شارع رحال المسكيني الطابق 2 الهاتف : 022 31 16 30 / 022 31 06 74 عيادة الدار البيضاء
39, Bd. Rahal El Meskini - 2^{ème} étage - Casablanca - Tél. : 022 31 16 30 / 022 31 06 74

En cas d'Urgence contacter le 022 85 92 20

SOUKI-BOUCHAIR N° 0301

-- LAPROPHAN --

PPV : 489DH00

8-0940-73-270-1

NovoMix® 30 Penfill®
100U/ml
Suspension injectable
5 cartouches de 3ml



-- LAPROPHAN --

PPV : 489DH00

8-0940-73-270-1

NovoMix® 30 Penfill®
100U/ml
Suspension injectable
5 cartouches de 3ml



-- LAPROPHAN --

PPV : 489DH00

8-0940-73-270-1

NovoMix® 30 Penfill®
100U/ml
Suspension injectable
5 cartouches de 3ml



-- LAPROPHAN --

PPV : 489DH00

8-0940-73-270-1

NovoMix® 30 Penfill®
100U/ml
Suspension injectable
5 cartouches de 3ml



-- LAPROPHAN --

PPV : 489DH00

8-0940-73-270-1

NovoMix® 30 Penfill®
100U/ml
Suspension injectable
5 cartouches de 3ml



-- LAPROPHAN --

PPV : 489DH00

8-0940-73-270-1

NovoMix® 30 Penfill®
100U/ml
Suspension injectable
5 cartouches de 3ml



SOUKI-BOUCHAÏB M⁶ 0301

ZYLORIC 200 mg Boîte de 28 comprimés A.M.M. N° 82 DMP/21/NTT SOTHEMABOLISKOURA Remboursable AMO



6118000022244

31.30
02 2025
210515

28 comprimés

200 mg

allopurinol

Zylopic

ZYLORIC 200 mg Boîte de 28 comprimés A.M.M. N° 62 DMP/21/NTT SOTHEMA BOUSKOURA Remboursable AMO



6118000 022244

COMPOSITION:

Allopurinol
Excipients

Excipient à effet notoire : lactose

MODE D'EMPLOI : Les comprimés sont à avaler tels quels avec une gorgée d'eau, après le repas.

Zyloric

allopurinol

200 mg

28 cominré

COMPOSITION

SECTION :
Allopurinol

Excipients.....

MODE D'EMPLOI : Les comprimés sont à avaler tels quels d'eau, après le repas.

Zvoric

allgemeine

200
ma

28 comprimés

PHARMACIE DAHBI



SOUKI BOUCHAIB
"MUPRAS"
ICE: P19.059307
N

Facture N°: 05/2021

DATE : 07-09-2021

Arrêtée la présente facture à la somme de :

«TROIS MILLE VINGT SEPT DHS QUATRE VINGT DIX C.T.S.»

