

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

**MUPRAS
RECEPTION**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **4671**

Société : **RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **ZAKOURI LATIFA V BERRADA**

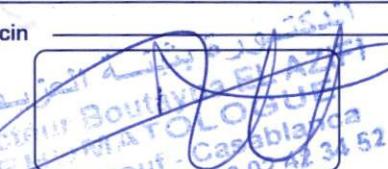
Date de naissance :

Adresse :

Tél. : **06 382 96193** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **21/07/2022**

Nom et prénom du malade : **ZAKOURI latifa** Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : **DRUJA**

Le : **03/08/2022**

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
21/07/22		G	300 DH	DR. BOUABDALLAH S. AZIZI
	Infiltration gencive		250 DH	
28/07/22	CT	G		DR. BOUABDALLAH S. AZIZI

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DOCTEUR A. EL MAAROUF CASABLANCA 65 22 58 19 56 06 02 AL	21/07/22	Rx. 2 gencoux (C.F)	200 D.H.

AUXILIAIRES MEDICAUX

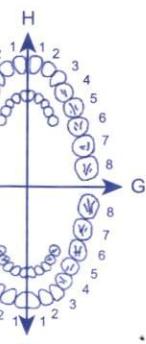
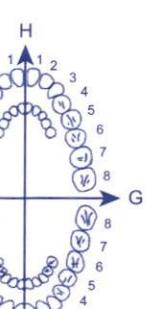
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Coefficient des travaux
				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



28/07/2022

Casablanca le :

Nom : Mme ZAKOURI LATIFA

DOLICOX COMPRIME PELLICULE 90 MG BOITE DE 7

1 Comprimé le soir après le repas pendant 7 jours

ALGIK COMPRIME 500 BOITE DE 16

1 Comprimé le matin, 1 Comprimé le midi, 1 Comprimé le soir après le repas pendant 7 jours

CHONDROSULF 400 mg Gél B/84

1 Gélule le matin, 1 Gélule le midi, 1 Gélule le soir après le repas pendant 2 mois

دكتورة بثينة العزيزي
Docteur Boutayna EL AZIFI
R H U M A T O L O G U E
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél. : 05 22 58 19 56 06 02 42 54 52

إقامة نعيم، شارع أبو بكر القادي، عمارة 4 شقة 6، سيدى معروف

Résidences NAIM, Bd Abou Bakr El Kadiri, Immeuble 4, appt 6, Sidi Maarouf

Tél. : 05 22 58 19 56 - E-mail : boutayna.azifi@gmail.com

ZENITH Pharma
AMM N° 556/17 DMP/21/NRQ
6 118001271214
PPV: 283,00 DH



13,20

13,20

PPV: 86DH40
PER: 11/24
LOT: K3175-3



ZENITH Pharma
AMM N° 556/17 DMP/21/NRQ
6 118001271214
PPV: 283,00 DH



Docteur Boutayna EL AZIFI

R HUMATOLOGUE

Maladies des os , articulations
et colonne vertébrale
Echographie ostéo-articulaire
Rhumatologie interventionnelle



الدكتورة بثينة العزيزي

إختصاصية في :

- أمراض المفاصل و العظام و الروماتيزم
- العمود الفقري و هشاشة العظام
- الفحص بالصدري

21/07/2022

Casablanca le :

Nom : Mme ZAKOURI LATIFA



DIPROSTENE Susp inj en seringue préremplie

1Ser/1ml+aig

1 boîte

5660

[Handwritten signature]

PHARMACIE DE LA DECOUVERTE
Lot. Al Moustakbal, Lot. N° 7
Route 1029, Sidi Maarouf - Casablanca
Tél. : 0522 97 32 23 - Fax : 0522 97 57 46

Distribué par MSD Maroc
AMM 74/19 DMP/21/NRQ
P.P.V: 56.60 DH



دكتورة بثينة العزيزي
Doctor Boutayna EL AZIFI
RUMATOLOGUE
Sidi Maarouf Casablanca
Tél.: 05 22 58 19 56 / 06 02 41 34 53

إقامة نعيم، شارع أبو بكر القادي، عمارة 4 شقة 6، سيدى معروف
Résidences NAIM, Bd Abou Bakr El Kadiri, Immeuble 4, appt 6, Sidi Maarouf

Tél. : 05 22 58 19 56 - E-mail : boutayna.azifi@gmail.com

Docteur Boutayna EL AZIFI

RHUMATOLOGUE

Maladies des os , articulations
et colonne vertébrale
Echographie ostéo-articulaire
Rhumatologie interventionnelle



الدكتورة بثينة العزيزي

إختصاصية في :

- أمراض المفاصل و العظام و الروماتيزم
- العمود الفقري و هشاشة العظام
- الفحص بالصدى

Casablanca le : 91/07/2022

Nom : ZAKOURI Latifa

Infiltration genou D^{Tr}

دكتورة بثينة العزيزي
Docteur Boutayna EL AZIFI
RHUMATOLOGUE
Sidi Maarouf - Casablanca
tel: 05 22 58 19 56 / 06 02 42 34 52

إقامة نعيم ، شارع أبو بكر القادري ، عمارة 4 شقة 6 ، سidi معروف
Résidences NAIM, Bd Abou Bakr El Kadiri, Immeuble 4, appt 6, Sidi Maarouf

Tél. : 05 22 58 19 56 - E-mail : boutayna.azifi@gmail.com



CABINET DE RHUMATOLOGIE DR BOUTAYNA EL AZIFI

A CASABLANCA LE : 21/07/2022

PATIENT : Mme ZAKOURI LATIFA

NOTE D'HONORAIRE

Radiographie des genoux de face

**Arrêtée la présente facture a la somme de : 200DH
(Deux cent dirhams)**

Bd Abou Bakr El Kadiri, résidence Naim, Immeuble 4, Appartement 6, Sidi Maarouf – Casablanca
Tel: 05 22 58 19 56 / 06 02 42 34 52

*DR BOUTAYNA EL AZIFI
Cabinet de Rhumatologie
Casablanca
Tel: 05 22 58 19 56 / 06 02 42 34 52*



CABINET DE RHUMATOLOGIE DR BOUTAYNA EL AZIFI

A CASABLANCA LE : 21/07/2022

Compte rendu de radiographie

PATIENT : Mme ZAKOURI LATIFA

Radiographie des genoux de face

- Pincement femoro-tibial interne stade II
- Mineralisation osseuse normale

Dr BOUTAYNA EL AZIFI
RUMATOLOGIE
El Maârouf - Casablanca
Tél: 0522 58 19 56/06 02 42 34 52