

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.

18676

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2055 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : El Bazi Icier

Date de naissance :

Adresse : Route de M. Maroc
Peris 1000m de la Cessa 31000

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/06/22

Nom et prénom du malade : SOARES DA SILVA REGINA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : THROMBOSIS

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 : Le : / /

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
27/06/22 CS			300 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/06/2022	355,30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	27/06/22	Dr. du Gul Costal Gauche F/P CASA RADIOLOGIE Dr. K. T. T. A. S. A. GACHOU 119 Bd. Abderrahmen Casablanca Tel: 05 22 21 74 21 77 44 08 61 67 46 72	

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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS					
DEBUT D'EXECUTION					
FIN D'EXECUTION					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553	
D	00000000	B	00000000		
	35533411		11433553		
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					

Docteur Mouna MENKOR

Spécialiste en Médecine Interne



Endocrinologie - Diabétologie

Rhumatologie - Maladies systémiques

Gériatrie

Chek-up médical

- . Ancien Médecin des Hôpitaux de Toulouse (France)
 - . Ancien Médecin à l'hôpital Ibn Rochd (Casablanca)
 - . Membre de la Société Marocaine de Médecine Interne
 - . Membre de la Société Française de Médecine Interne

Casablanca, Le : at the end

27/06/22

SOARES DA SILVA Maia

Celeste's book

Cobolazione p
1 - 1 - 1 gress
ARMISTICE SIDETEL

~~94,00~~ ~~Mycloflex~~ ~~S.P. 1985~~

Notes do Pavant

الدكتورة منى منقور
إختصاصية في الطب الباطني

علم الغدد - داء السكر

أمراض الروماتيزم - الأمراض الجماعية

أمراض الشيخوخة

رصد صحي شامل

الجامعي بن رشد (دار البيضاء)
للطب الباطني
للطب الباطني

P.P.V : 150.00

b.

P100002677

EXP: 10/2023
LOT: 3857

Batch No./Exp./

voie orale

Distribué par
PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel - Had Soualem
FPV: 94 DH 00

Voltarené pNest

(S.V)

1 Dose 30 ptt
51,30

Voltarené LP 100 g

6 118001 030040

O VOLTARENÉ® LP 100 mg
Comprimé pelliculé
PPV : 51.30 DH



T = 355,30



Docteur Mouna MENKOR

Spécialiste en Médecine Interne



الدكتورة منى منكور
إختصاصية في الطب الباطني

Endocrinologie - Diabétologie

Rhumatologie - Maladies systémiques

Gériatrie

Chek-up médical

. Ancien Médecin des Hôpitaux de Toulouse (France)

. Ancien Médecin à l'hôpital Ibn Rochd (Casablanca)

. Membre de la Société Marocaine de Médecine Interne

. Membre de la Société Française de Médecine Interne

علم الغدد - داء السكري

أمراض الروماتيزم - الأمراض الجماعية

أمراض الشيخوخة

رصد صحي شامل

. طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي بتولوز (فرنسا)

. طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)

، عضو

بالجمعية المغربية للطب الباطني

، عضو بالجمعية الفرنسية للطب الباطني

Casablanca, Le : 27/06/22

Mme REGINA MARIA ROSA SILVA

-Tunisienne

Gratel cokal

Dr. Mouna MENKOR
Spécialiste en Médecine Interne
119 Bd. Abdelmoumen 4^{eme} étage, Appt. N° 27
Tél. : 0522 27 95 24 / 06 08 47 82 05
Urgence : 0661 34 97 60 - E-mail : mounamenkor@hotmail.com

CASA RADIOLOGIE
Dr. K. BENYACHOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 05 22 27 44 27/27 77 44/06 61 67 4F 72



Casablanca, le 27/06/2022

FACTURE :06728/2022

Nom & Prénom : **REGINA MARIA SOARES DA SILVIA**

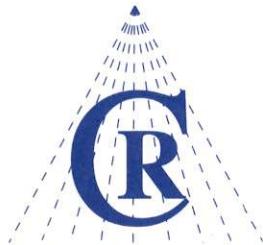
Examen(s)	
RADIOGRAPHIE DU GRIL COSTAL GAUCHE F/P	
Montant TOTAL	300 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
trois cents (300 DH)

CASA RADIOLOGIE
Dr. K. BENYACHOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 05 22 27 44 27/27 77 44/06 61 67 46 72

CASA RADIOLOGIE

Dr Y. BENHADDOU
Dr K. BENYACHOU



البيضاء
للفحص بالأشعة

الدكتور يوسف بنحدو
الدكتور خالدبنيشو

Casablanca le 27/06/2022

Médecin Traitant : DR M. MENKOR

Nom du patient : MME REGINA MARIA SOARES DA SILVIA

Examen Réalisé : RADIOGRAPHIE DU GRIL COSTAL GAUCHE F/P

Pas de fracture costale décelable.

Bien confraternellement à vous.

DR K. BENYACHOU

CASA RADILOGIE
Dr. K. BENYACHOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 05 22 27 44 27/27 77 44/06 61 67 46 72