

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1701 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUZAROUATA mohamed

Date de naissance : 01 - 01 - 1955

Adresse : 30 Rue ou KHOVANE Residance

KAOUTAR II

Appt 13 Hay RAHA

Tél. : 0670931069

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Dr. CHRAIBI Mde. Chakib
Spécialiste O.R.L
0522 25 26 19/05 22 98 723

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : SOUZAROUATA NOHAD

Age : 67

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 : CASA

Le : 08/10/2022

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
11/09/22	C2 Chk		200	
11/09/22	Lysose		600	
	Mme. Gérald		900	Dr. CHRAIBI Mde. Chakib Spécialiste O.R.I 0522 25 26 19/05 22 98 72 3

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Formulaire	Date	Montant de la Facture
MACIE ALMOUNO des Roses A Coopérative Antignoux - Bausson 36 84 30 Casabonne Pontoise 34808192	01/19/22	134,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

A diagram of a dental arch, likely upper or lower, showing the arrangement of teeth with numbers 1 through 8 on both sides. The teeth are represented by circles with numbers inside. A vertical arrow at the top points upwards, labeled 'H' at the top. A horizontal arrow on the left points to the left, labeled 'D' on the left. A horizontal arrow on the right points to the right, labeled 'G' on the right. A vertical arrow at the bottom points downwards, labeled 'B' at the bottom.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. CHRAIBI Mohamed Chakib

CABINET D'OTO - RHINO - LARYNGOLOGIE
ET DE CHIRURGIE MAXILLO - FACIALE

Angle Bd Abdelloumen et
82, Rue Soumaya (Immeuble Renault)
3^{ème} Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 25 26 19 / 05 22 98 72 37



الدكتور الشرابي محمد شكري

عيادة أمراض الأنف - الأذن - الحنجرة

جراحة الوجه و العنق

82، زنقة سومية - شارع عبد المؤمن

عمرارة رونو - الطبقه 3 - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 25 26 19 / 05 22 98 72 37

Casablanca, le :

الدار البيضاء، في: 20/01/2023

EFFEXIN 500
GS, 00
1/1/27,
Fixomuc 5ml
1 h x 4/1/27
39.90
134.90

Lot:	LOT : 220192
PPV:	EXP : 02/2027
Exp:	PPV : 95,00 DH

PHARMACIE AL WOURoud
67, Rue des Roses A Cote de
Masjid Annour - Beause
Tél: 05 22 36 84 30 - Casab
Patente: 34808192

Dr. CHRAIBI Mde. Chakib
Spécialiste O.R.L
0522 25 26 19 / 05 22 98 72 37

Exomuc®

acétylcystéïne 200 mg

Granulé
sans sucre
30 sachets



39,90

LOT 22006
1ER JUN 2004
FFV 390 H 90

EFLOXIN®

Lévofoxacin

500 mg

Voie orale

Comprimés pelliculés sécables

7 x



كن حذراً جداً
لا تنسق من دون استشارة أحد
مهنيي الصحة

Soyez très prudent

Ne pas conduire sans l'avis
d'un professionnel de santé

NIVEAU 2
المستوى 2



Ce médicament ne doit pas être utilisé
si vous êtes enceinte, vous pourriez
être enceinte ou vous pensez que vous
pouvez être enceinte

ل يجب إستعمال هذا الماء إذا كنت
حاملًا أو هناك إحتمال أنك حامل. أو
نعتقد أنك قد تصرين حاملاً



COOPER
PHARMA

شروط الاستخدام:

لا يترك في متناول و مرأى الأطفال
اقرأ النشرة بتمعن قبل الاستعمال
لا توجد احتياطات خاصة لحفظ

صنع من طرف



41, Rue Med Diouri, 20 110 Casablanca
Amina DAOUDI - Pharmacien responsable
شارع محمد السادس 110 الدار البيضاء
الصيادي للسوق - المدينة الدار البيضاء

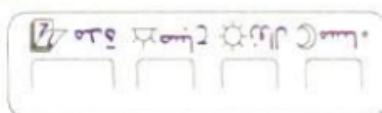
CONDITIONS D'EMPLOI :

Ne laisser ni à la portée ni à la vue des enfants.
Lire attentivement la notice avant utilisation.
Pas de précautions particulières de conservation.

6 118000 082903



Comprimés pelliculés sécables



7 x

جْرِيْسَلْفُوكسِين

500 mg

Tableau A [Liste A]
جدول 1 (الائحة 1)

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات الموصدة

quement sur ordonnance

لا يسلم إلا بوصفة طبية

التركيز:
ليقووكسامين
على شكل نصف معيد)

جرص ملمس واحد قابل للكسر
مكونات: كـ كل

سواغات ذات تأثير معلوم: صوديوم، لاكتوز

COMPOSITION : Lévofoxacin..... 500 mg

(sous forme hémihydratée)

Excipients : q.s.p..... 1 comprimé pelliculé sécable

Excipients à effet notable : sodium, lactose

AMM: 212/17-BMP/21/NRRI

Dr. CHRAIBI Mohamed Chakib

CABINET D'OTO - RHINO - LARYNGOLOGIE
ET DE CHIRURGIE MAXILLO - FACIALE

Angle Bd Abdelmoumen et
82, Rue Soumaya (Immeuble Renault)
3^{ème} Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 25 26 19 / 05 22 98 72 37



الدكتور الشرايبى محمد شكيب

عيادة أمراض الأنف - الأنف - الحنجرة

جراحة الوجه و العنق

زنقة سومية - شارع عبد المؤمن

عمراء رونو - الطبقية 3 - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 25 26 19 / 05 22 98 72 37

Casablanca, le : 01/09/22 الدار البيضاء، في :

N° BONZAROUTA MOHAMED
compte rendu endoscopique

K20
L'interne → pe Naso Cervicale et
Otros fibres → pe

Dstf. = Dysphagi. Cervicale
= Radix pharyngée

Abord : Boug. → hin Augmenter des spaghys
Plicage - laryngo-
Cath. nasale pour le Naso
Fibre nasale olfactua later
Absence de la m. serpele

Dr. CHRAIBI Mde. Chakib
Spécialiste O.R.L.
0522 25 26 19/05 22 98 72 37

Dr. CHRAIBI Mohamed Chakib

CABINET D'OTO - RHINO - LARYNGOLOGIE
ET DE CHIRURGIE MAXILLO - FACIALE

Angle Bd Abdelmoumen et
82, Rue Soumaya (Immeuble Renault)
3^{ème} Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 25 26 19 / 05 22 98 72 37



الدكتور الشرابي محمد شكيب

عيادة أمراض الأنف - الأنف - الحنجرة

جراحة الوجه و العنق

زنقة سومية - شارع عبد المؤمن

عمارة رونو - الطبقه 3 - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 25 26 19 / 05 22 98 72 37

FACTURE

Casablanca, le : 01/09/22 الدار البيضاء، في :

Mr Bouzraouat Mohamed

- consultation ORL: 300,00

- Kgo Endoscopie cervicale: 600,00

₾ 900,00

₾ Neuf cent dinars

Dr. CHRAIBI M.Dr. Chakib
Spécialiste O.R.L.
Tél: 0522 25 26 19 / 0522 98 72