

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.

N° W19-422863

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0301 Société : 139349

Actif

Pensionné(e)

Autre:

Nom & Prénom : SOUKI BOUZHAIB

Date de naissance : 25-12-1962

Adresse : 9, AVENUE DES MARS ASAO SESOUA CASA

Tél. : 0661 32-15-88

Total des frais engagés : 3 226,30 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/09/2022

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age:

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 : 08/09/2022

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
8/9/2012	CS		300	DR MIKOU A. ENDOCRINOLOGIE DIABETE 89, BD RAHAI EL MESKINI - CASA TEL: 022 31 16 30 - FAX: 022 31 06 74 NPE: 001113076

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMacie DAHBI 66, N° 13 Bis 2 Sidi Othmane Casablanca Tél : 05 22 55 76 00	08-09-2022	2.926,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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	INP : <input type="text"/>	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>	
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	B 11433553 00000000	CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION					

Docteur MIKOU Abdelhaq

الدكتور ميكو عبد الحق

Diplômé de la faculté de
Médecine de Toulouse
Spécialiste en
Endocrinologie - Diabète
Maladies de la nutrition

خريج كلية الطب بتولوز

اختصاصي في

أمراض الغدد، مرض السكر

السمنة و أمراض الكوليسترول

بالموعد

Obésité - Maigreur - Maladies du Cholestérol
- Goitre -

Sur Rendez-vous

TELE 091113076

Membre de :

- SFD Société Francophone du Diabète
- EASD Association Européenne pour l'Etude du Diabète
- MGSD Groupe Méditerranéen pour l'Etude du Diabète

Casablanca, le - 8 SEP. 2022

Mr Souke Boudaïs

Partiellement

Dauban Novix 40 mg 30 comprimés

SOU A.
ENDOCRINOLOGIE DIABETE
BD. RAHAL EL MESKINI CASA
TÉL: 022 31 16 30 FAX: 022 31 06 74

SV

489 x 4

218 x 3

61,60 x 2

49,60 x 2

31,30 x 3

2926,30

Aphrovel 500 mg 14 SV

Condit Aspirin 146

Colantex 15 jours 2

D-Lys Feti 10 g fast 60

Zyloprim 50 mg 100

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

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

39. شارع رحال المسكيني - الطابق (2) - الدار البيضاء - الهاتف (2) - 05 22 31 16 30 - ماتقدرو فاكسن: 05 22 31 06 74

39, Bd Rahal El Meskini - 2ème étage - Casablanca - Tél. : 05 22 31 16 30 - Tél./Fax : 05 22 31 06 74

PHARMACIE DAHB

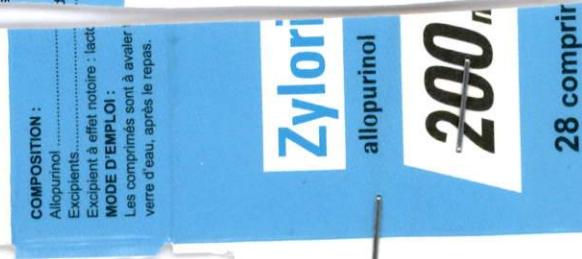
Bloc 66, N° 13 Bis 2 Sidi Othmane

Casablanca

Tél : 05 22 55 76 00

e-mail:famillemikou@gmail.com

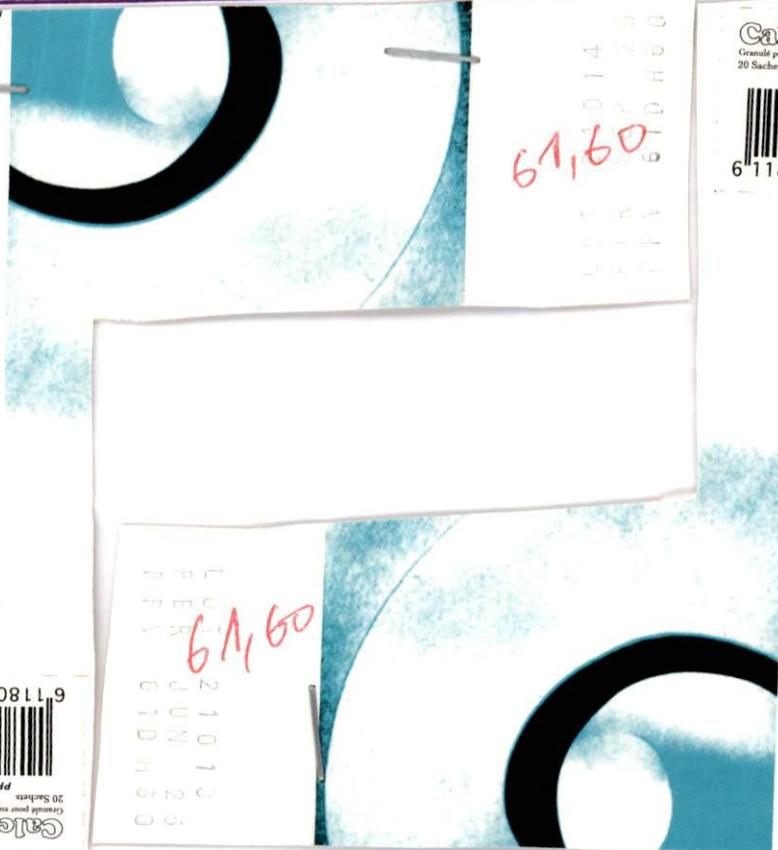
SOLSKI - BOU CHAIB: ml 0301



221347
05 2026
31 30

SOUKI-BOUCHAIB - M le 0301

ش.م.د سوكى بouchaib



ZYLORIC 200 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 82 DMP/21/INTT
DOTHÉMA BOUSKOURA

Remboursable AMO



6 118000 022244



EXP: 03/2025
LOT: 22C15
PPV: 49,60 DH

3 ampoules buvables

D-CURE® FORTE

calciféral 100.000 UI



Calcidia®
Granule pour suspension levigée
20 Sachets

PROMOPHARM S.A.



كالسيديا

كربونات الكالسيوم
في الشكل

PHARMACIE DAHBI

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

SOUKI BON CHAIR
"SUPRAS"
ICE: W 19-422863
N^o

Facture N° :

DATE : 08/09/2022

Arrêtée la présente facture à la somme de :

«DEVX MILLE NEUF CENT VINGT SIX DHS ET TRENTÉ CENTIMES

 PHARMACIE DAHBI
BLOC 66, N° 13 Bis / SIDI OTHMANE
CASABLANCA
TÉL : 05 22 55 76 00