

## 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
14/09/2014	CS		300,00	INPE: 01/16074 Dr SABOUR EL AMARI Assistanat Medecinologique, nutrition maladies, tritration

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL DUNIOMA 24 lotissement El Wafaa Djerba	23-06-83	684.60 Fix : 05.22.53.20.54

#### **ANALYSES - RADIOPHOTOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## **DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

**[Création, remont, adjonction]**

The diagram illustrates a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth arranged in four quadrants. The quadrants are labeled D (left), G (right), H (top), and B (bottom). Each tooth is represented by a circle containing a number and a symbol. The symbols include various letters (A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W, X, Y, Z) and numbers (1 through 8). The teeth are numbered sequentially from 1 to 28, starting from the upper central incisors and moving clockwise around the arch.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

M23-000548

A 76854

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1476

Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

BEN CHARKI Radida

Date de naissance : 1959

Adresse : 24 Bd old Hig cité de l'an

Noua 88eur

Tél. : 066812 6731

Total des frais engagés : 984,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

INPE: 011216074  
Dr Saliou EL AMARI  
Pr assistant  
Endocrinologie, maladies  
rétablies et nutritive

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BEN CHARKI Radida

Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : dyslipidémie

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

Pathologie :

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 : Nouasseur

Le : 26/09/2023

Signature de l'adhérent(e) : 



## ORDONNANCE

Bouskoura, le :

18/05/2023

Dr Ben Saloua Rachid

6/11/16.10

1) Crestor 5 mg

S.V.  
14/15

par Gnaou

Maphar  
Bd Alkrimia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp pell b30  
P.P.V : 114,10 DH  
6 118001 183104

Maphar  
Bd Alkrimia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp pell b30  
P.P.V : 114,10 DH  
6 118001 183104

Maphar  
Bd Alkrimia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp pell b30  
P.P.V : 114,10 DH  
6 118001 183104

Fix : 05.22.53.20.54  
PHARMACIE EL OUZOUMI  
244 Toulissmedine Derroua El Oued

Dr Saloua ELAMARI  
Pr assistant  
Endocrinologie , maladies  
métaboliques et nutrition  
INPE: 011216074

Maphar  
Bd Alkrimia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp pell b30  
P.P.V : 114,10 DH  
6 118001 183104

Maphar  
Bd Alkrimia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp pell b30  
P.P.V : 114,10 DH  
6 118001 183104

Maphar  
Bd Alkrimia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp pell b30  
P.P.V : 114,10 DH  
6 118001 183104

# HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2300262032

## F A C T U R E

N° 36.403 / 2023 du 04/09/2023

Nom patient : BEN CHARKI RACHIDA

Entrée 04/09/2023

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 04/09/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
Consultation d'endocrinologie	1,00	K	300,00 Sous-Total	300,00 300,00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>300,00</b>

*Arrêtée la présente facture à la somme de :*

TROIS CENTS DIRHAMS

**Total 300,00**

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	300,00				300,00	0,00