

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.

M22- 0016955

182020

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3806 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : ASMI NAZHA

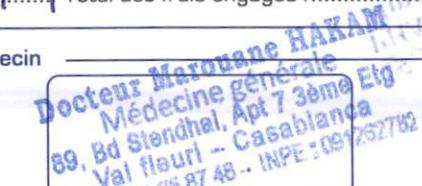
Date de naissance : 15/11/1965 RABA

Adresse : 13 Rue Fouzine apt 30, 3^e étage

Tél. : 0661209997 Total des frais engagés : .. Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/10/2023

Nom et prénom du malade : Dr ASMI NAZHA Age: ..

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Lombalgie + Iatalgie

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 : CASA 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
09.10.23		1	Gros	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE AL FEUTRI Mme. M'hamed - Géresshia Tél : 05 37 33 00 00	09/10/23	169,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. RICARDO SABABAH, Amal 412359 05222024	09/11/23	Senelle du messie				8000

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

The diagram shows a dental arch with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-12), upper left (13-24), lower left (25-36), and lower right (37-48). Directional markers are present: 'H' at the top, 'D' on the left, 'G' on the right, and 'B' at the bottom. Arrows indicate the direction of the arch: a vertical arrow on the right points upwards, and a horizontal arrow on the left points to the left.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Marouane HAKAM

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien interne des hôpitaux de Casablanca
Diplômé universitaire de Gériatrie - Gérontologie
de l'Université de Bordeaux

الدكتور مروان حكم

خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
داخلي سابق بمستشفيات الدار البيضاء
دبلوم جامعي في طب الشيخوخة - علم الشيخوخة
من جامعة بوردو - فرنسا

OMNIPRATICIEN

Gériatrie- Gérontologie
Suivi des maladies chroniques
Troubles du sommeil
Douleurs chroniques
Santé mentale
Echographie
Electrocardiographie

طبيب عام



طب الشيخوخة

متابعة الأمراض المزمنة

اضطرابات النوم

الألم المزمنة

الصحة النفسية

الفحص بالصدى

09/10/2023 تخطيط

MME ASMI NAZHA

• DuoRelax - gélule

2 gélules, matin, soir pendant 1 semaine

37.00



• Duoxol 500 mg / 2 mg - comprimé

1 Comprimé, matin, midi et soir, pendant 1 semaine

86.40



• Dolicox 90 mg - Comprimé

1 Comprimé, matin, pendant 5 jours

46.00



• IPSIUM 20 MG - gélule

1 Gélule, matin pendant 1 semaine

Semelles orthopédiques

Docteur Marouane HAKAM
Médecine générale
89, Bd Stendhal, Apt 7 3ème Etg
Val fleuri - Casablanca
Tél : 05 22 25 87 48 - INPE : 051257782

مدينات فال فلوري
Mme. MAROUANE Hakam
PHARMACIE VAL FLEURI
89, Bd Stendhal, Apt 7 3ème Etg
Casablanca

169.40

Tél : 05 22 25 87 48 - email : cabinethakam@gmail.com
89, Bvd Stendhal, Apt 7 3ème étage. Val fleuri - Casablanca
89, شارع سطن达尔 ، رقم 7 الطابق .3. فال فلوري - الدار البيضاء.

Boîte de 20 comprimés

500mg/2mg
Voie orale

Paracétamol / Thiocolchicoside

D
U

X

C

E

 **POLYMÉDIC**

DUODOL 500mg/2mg **دوكول**
Boîte de 20 comprimés **علبة من 20 قرصاً**

37,00

دواء | (المسمى) (القائمة A)
Tableau A (Liste A) (المسمى)

7 Comprimés pelliculés

DOLICOX® 90 mg

Etoricoxib

DOLICOX® 90 mg

Etoricoxib

7 Comprimés pelliculés

bottu RA

82, Allée des Casuarinas - Alti Sébata - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

b

voie orale

PPV: 86DH40
PER: 06/26
LOT: M2012



IPSI

Esor



Boîte de 7 gélules ga

46,00

FACTURE N° : 2023110044

NAZHA ASMI

Casablanca le, 02/11/2023

Code Client : 002365

Code Article	Désignation	Qté	P.U.	Remise	Montant	Tva
010297	BL N° 2023110057 DU 02/11/2023 FOOTCARE SEMELLES SUR MESURE REPARTITION PRESSION	1	700.00	0.00%	700.00	20.00%
012384	FOOTCARE MOUSSE MÉMOIRE DE FORME 3MM ROUGE	1	100.00	0.00%	100.00	20.00%
012393	FOOTCARE PLAQUE EVA	1				
012394	FOOTCARE MICROTEX SOFT PERFORÉ	1				

0522270710 / 0522270710
Casablanca / 0522270710
BDM Pharma

666.66 20 % 133.34

TOTAL H.T.	666.66
TOTAL T.V.A.	133.34
DROIT DE TIMBRE	0.00
TOTAL T.T.C.	800.00

**Arrêtée la présente facture à la somme de :
HUIT CENTS DH.**

Page: 1/ 1

Docteur Marouane HAKAM

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien interne des hôpitaux de Casablanca
Diplômé universitaire de Gériatrie - Gérontologie
de l'Université de Bordeaux

OMNIPRATICIEN

Gériatrie- Gérontologie
Suivi des maladies chroniques
Troubles du sommeil
Douleurs chroniques
Santé mentale
Echographie
Electrocardiographie



الدكتور مروان حكم

خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
داخلي سابق بمستشفيات الدار البيضاء
دبلوم جامعي في طب الشيخوخة - علم الشيخوخة
من جامعة بوردو - فرنسا

طبيب عام

طب الشيخوخة
متابعة الأمراض المزمنة
اضطرابات النوم
الألم المزمن
الصحة النفسية
الشخص بالصدى
تخطيط القلب

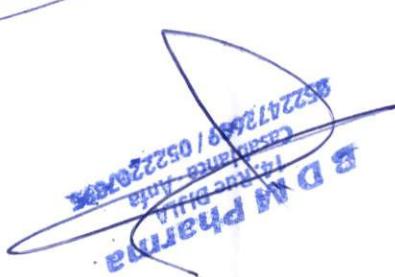
09/10/2023

MME ASMI NAZHA

Arthralgies des 2 chevilles + talalgies à la marche

Semelles orthopédiques adaptées

Docteur Marouane HAKAM
Médecine générale
89, Bd Stendhal Apt 7 3^{ème} Etg
Val fleuri - Casablanca
Tél : 05 22 25 87 48 - INPE : 091292782



Tél : 05 22 25 87 48 - email : cabinethakam@gmail.com
89, Bvd Stendhal, Apt 7 3^{ème} étage. Val fleuri - Casablanca
89 ، شارع سطن达尔 ، رقم 7 الطابق 3. فال فلوري - الدار البيضاء.