

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Dardari
ND 45248


Déclaration de Maladie : N° P19- 0024757

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00919 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : DARDARI Ahmed Date de naissance : 22-11-51
Adresse : Hay Attadamoune Rue 5 n°3. Ouelha
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Date de consultation : 22 SEP 2020
Nom et prénom du malade : Dardari Toufik Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Osmoseur
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 : Casablanca Le : 10/10/20
Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
22/09/22	C		300	Dr. Mohamed EL AYAR Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue 185 Bd Oued Sahel, El Miam, Casablanca - Tel: 0640.548.648

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

22/09/22

335,20

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

22/09/22

15 17 17 2

2700,00

CENTRE KINE-FORME
Nadia LAHMIDI
Kinésithérapeute-Physiothérapeute
299, Bd Oued Dabura-El Oulad
Tél: 0522 93 82 33

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

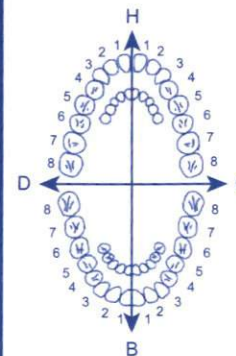
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

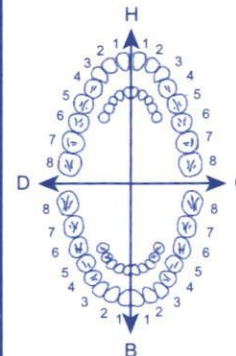
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Centre Kiné-Forme

Nadia LAHMIDI

Kinésithérapeute

Physiothérapeute

Casablanca, le : 19 / 10 / 20

Note d'honoraires

Nom : Mme Soumia DAR DARI

Type séances :

Kinésithérapie pour l'articulation de la main

Nombre séances :

15

P.U.

180

Montant

2700 DH

Facture arrêtée à la somme de :

deux mille sept cent DH

CENTRE KINE-FORME
Nadia LAHMIDI
Kinésithérapeute-Physiothérapeute
299, Bd Oued Daoura-El Oulfa
Tél: 0522 93 82 33

299, Bd Oued Daoura El Oulfa (en face rond point Chahdia) - Casablanca

Tél.: 05 22 93 82 33 / GSM : 06 62 55 65 19

Docteur Mohamed BEN EL AYFAR

**Spécialiste en Chirurgie
Orthopédique et Traumatologie**

- Ancien Chirurgien au CHP Lieutenant
Mohamed Baouafi - Casablanca
- Ancien Chirurgien au CHU Averroès
Casablanca

Sur rendez-vous

Mus Gardani Toubi

الدكتور بن العيفر محمد

أخصائي في جراحة و تقويم العظام و المفاصل

جراح سابقا بالمركز الإستشفائي محمد بوافي الدار البيضاء
جراح سابقا بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

بالموعد

Le 22 SEP 2020

37,00

- Dulastan



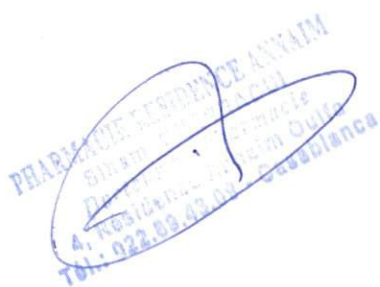
99,40 x 3.1 - 1 - 1

- Bonfi x 150 (x3)



1 cap / mois

1 - 335,20



Dr. Mohamed BEN EL AYFAR
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologie
180, Bd Oued Sebou, Wiam,
Casablanca - Tél: 0646.646.648

180, شارع واد سبو، إقامة سعد، الطابق الأول، شقة 2 حي الوئام، الدار البيضاء
180, Bd Oued Sebou, Résidence Saad, 1^{er} étage, Appt 2, Quartier Wiam, Casablanca
المستعجلات : 06 72 74 74 01 الهاتف : 05 400 93 100 / 0646 646 648

Docteur Mohamed BEN EL AYFAR

**Spécialiste en Chirurgie
Orthopédique et Traumatologie**

- Ancien Chirurgien au CHP Lieutenant
Mohamed Baouafi - Casablanca
- Ancien Chirurgien au CHU Averroès
Casablanca

Sur rendez-vous

الدكتور بن العيفر محمد

أخصائي في جراحة و تقويم العظام و المفاصل

جراح سابقا بالمركز الإستشفائي محمد بوافي الدار البيضاء
جراح سابقا بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

بالموعد

Le 22 SEP 2020

Le 22 SEP 2020
Omar El Boukhar
Fond de minéralisation
=> 15 séances de Kinésithérapie

CENTRE KINE-FORME
Nadia LAHMIDI
Kinésithérapeute-Physiothérapeute
299, Bd Oued Daoud - El Oulfa
Tél: 0522 93 82 33

Dr. Mohamed BEN EL AYFAR
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologie
180, Bd Oued Sebou, Wiam,
Casablanca - Tél: 0646.646.648

180, شارع واد سبو، إقامة سعد، الطابق الأول، شقة 2 حي الوئام، الدار البيضاء
180, Bd Oued Sebou, Résidence Saad, 1^{er} étage, Appt 2, Quartier Wiam, Casablanca
Tél. : 05 400 93 100 / 0646 646 648 : الهاتف Urgences : 06 72 74 74 01 : المستعجلات

تفادي تناول الأدوية أو الإضافات (بما في ذلك الكلسيوم) قبل تناول أقراص بونفيكس^(١).

يجب تجنب الصوم لمدة شرب الماء العادي المـ بونفيكس^(١). والجدير بالذكر أكبر من الكلسيوم

Lot N° : 0000302
Fab : 12/2019
Per : 12/2022
PPV (Dhs): 99,40

الحمل والرضاعة:
يجب ألا تتناولي بونفيكس
اطلبي المشورة من الطـ
سياقة العربات واستعمل
بدون موضوع.

الجرعات وكيفية الاستعمال:

احترموا دائما جرعات بونفيكس^(١) التي وصفها لكم الطبيب. في حالة الشك، استشيروا الطبيب أو الصيدلي.

تتمثل المقادير المعتادة ل بونفيكس^(١) في قرص واحد مرة واحدة في الشهر. يجب تناول أقراص بونفيكس^(١) على الأقل، ستة ساعات بعد تناول آخر

بونفيكس^(١) 150 ملغ
حمض إيبندرونيك
أقراص ملبسة

يرجى الاطلاع بانتباه على هذه النشرة بأكملها قبل استعمال هذا الدواء.
احتفظ بهذه النشرة، قد تحتاج إلى قراءتها من جديد.
إذا كان لديك شك، اقصد الطبيب أو الصيدلي.
لقد تم وصف هذا الدواء لك بشكل شخصي، لا تقم بإعطائه لشخص آخر،
حتى في حال وجود أعراض مشابهة، لأنك قد تسبب الضرر له.

التركيبة:

المادة الفعالة:

حمض إيبندرونيك 150 ملغ
(ما يعادل 168,79 ملغ من حمض إيبندرونيك أحادي الهيدرات) لقرص

