

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 canaux, 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 canaux.

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.



Declaration de Maladie

N° W19-485138

N°D: 13993

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0497 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Bennis Brahim

Date de naissance : 25.08.40

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. BELGASLI EDDI
Spécialiste O.R.L.
119, Bd. Bir Anzarane - Maârif
Tél: 022.23 84.84

Date de consultation : MAARJ, 23.10.19

Nom et prénom du malade : BENNIS BRAHIM

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection ORL

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'atmédecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) : ABENIS



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
23.10 2019	C	1	340,90	INP : INP : 991018461 Dr. BELLOADI FAOUZI Spécialiste O.R.L. 119, Bd. Bir Anzarane - Maârif Tél: 022.23.84.84

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur



Date

23
10
2019

Montant de la Facture

340,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des
Coefficients

Montant
des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature
du Particien

Date des
Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé
des Honoraires

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 canaux, ainsi que le bilan d

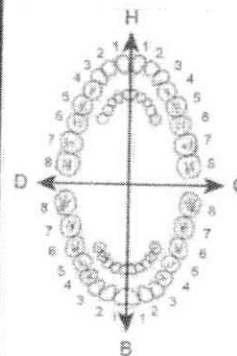
SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient

INP :
INP : 991018461



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'EXE

مركز بئر أنزران لأمراض الأذن الأنف والحنجرة وجراحة الوجه العنق والفك وتقويم الدوار والصمك والشخير

Centre Bir Anzarane d'O.R.L. et de Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale
Exploration des Vertiges et de la Surdité

Dr. Faouzi BELQADI

- CES D'ORL
- UNIVERSITE PARIS VII
- NEZ - GORGE - OREILLE
- Chirurgie Cervico - Maxillo - Faciale
- Vertige - Ronflement
- Médecin Fédéral de la FFESSM



الدكتور فوزي بلقاضي

إختصاصي في أمراض الأذن الأنف
والحنجرة وجراحة الوجه العنق والفك
و تقويم الدوار والصمك والشخير
طبيب الجامعة الفرنسية للقطس
و الرياضات المائية

CASABLANCA LE

23/10/2019

Madame BENNIS Khadija

NOOTROPYL

Un comprimé mat n midi et soir tous les jours pendant 1 mois

TANAKAN

1comprim  3 fois par jour pendant 1 mois .

S.V

211196

S.V

340,90



Dr. BELQADI Faouzi
Specialist O.R.L.
119, Bd. Bir Anzarane - Maârif
Tél. : 05 22 23 84 84 / 05 22 98 14 67

Nootropyl®

Piracétam

800 mg



60 comprimés pelliculés

Voie orale

134180



Nootropyl®

Piracétam

800 mg



60 comprimés pelliculés

Voie orale

134180





30 COMPRIMÉS ENROBÉS

tanakan 40 mg 

Km 10, route côtière 111,
quartier Industriel, Zénata, Ain Sebaâ
Casablanca - Maroc
Rachid LAMKINI, Pharmacien Responsable

IPSEN Pharma
maphar

يوصف هذا الدواء في علاج أعراض بعض
الاضطرابات الأوراكولية لدى الأشخاص المسنين
(خاصة اضطرابات الذكورة)، باستثناء أي نوع
من الالتهاب البولي. اضطرابات ثانوية ناتجة عن
الأورقية، الاضطرابات البولية.

Ce médicament est indiqué dans le
traitement symptomatique de certains
troubles cognitifs du sujet âgé
(en particulier troubles de la mémoire)
confirmée, de troubles secondaires à des
médicaments, à une dépression ou à des
troubles métaboliques

71,30



مركز بئر أنزران لأمراض الأذن الأنف والحنجرة وجراحة الوجه العنق والفك وتقويم الدوار والصمك والشخير

Centre Bir Anzarane d'O.R.L. et de Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale
Exploration des Vertiges et de la Surdité

Dr. Faouzi BELQADI

- CES D'ORL
- UNIVERSITE PARIS VII
- NEZ - GORGE - OREILLE
- Chirurgie Cervico - Maxillo - Faciale
- Vertige - Ronflement
- Médecin Fédéral de la FFESSM



الدكتور فوزي بلقاضي

إختصاصي في أمراض الأذن الأنف
و الحنجرة وجراحة الوجه العنق والفك
و تقويم الدوار والصمك والشخير
طبيب الجامعة الفرنسية للقطس
و الرياضات المائية

CASABLANCA LE

23/10/2019

Madame BENNIS Khadija

FAIRE PRATIQUER SVP:

- CHOLESTEROL TOTAL -LDL HDL

-TRIGLYCERIDES

LABORATOIRE RECRAGUI
Analyses de Biologie Clinique
et Radiologie - Maârif - CASABLANCA
Tél : 0229009967 - Fax : 0229009927

Dr. BELQADI Faouzi
Spécialiste O.R.L.
119, Bd. Bir Anzarane - Maârif
Tél. : 05 22 23 84 84
05 22 98 14 67