

# 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.

## adiologie 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.

## éducation :

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.

## entaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0494

Société :

Actif  Pensionné(e)

Autre : *Vende EL DIAKI*

Nom & Prénom : *Blikoum Nina*

Date de naissance : *20-12-1948*

Adresse : *3, Rue Arabeak Beaugour*

Tél. : *05 22 3660 42*

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**BENJELLOUN Nabil**  
**SPECIALISTE ORL**  
**Boulevard Yacoub El Mansour**  
**App. No 5, 2ème Etage**  
**Résidence Al Anfal**  
**95 19 89 / 90 CASABLANCA**

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : *Blikoum Nina* Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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 : *CASABLANCA* Le : */ /*

Signature de l'adhérent(e) :

*Blikoum Nina*

## VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-045651

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

## 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
			300	 <b>DR BENJELLOUN</b> SPECIALISTE Avenue No 5 - 2 <sup>me</sup> Etage Academie Al Andalouz 90 CASABLANCA

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme. Anna Docteur en 13, Rue Annaïs Casablanca - Tel: 05 22 39 03	06/03/20	349,70

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

### VOLET ADHERENT

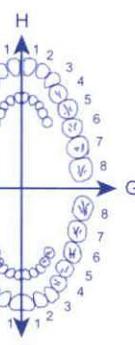
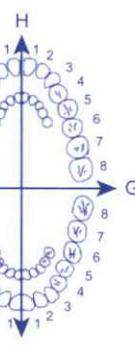
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## 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'IC.

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			
	$  \begin{array}{r}  H \quad 25533412 \quad 21433552 \\  D \quad 00000000 \quad 00000000 \\  \hline  B \quad 00000000 \quad 11433553 \\  \quad 35533411  \end{array}  $			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<p><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

# CABINET O.R.L

Docteur Najib BENJELLOUN

SPECIALISTE O.R.L.

OTORHINO - LARYNGOLOGIE

Maladie et Chirurgie Oreille, Nez Gorge

Chirurgie de la Face du Cou

Exploration et Chirurgie de la Surdité et des Vertiges

Ex. Médecin à L'Hôpital 20 Août, Casablanca

Ex. Chef de Service O.R.L. à L'Hôpital Hassan II, Settat

الدكتور نجيب بن جلون

إخلاصي في أمراض وجراحة

الأذن - الأنف والحنجرة

جراحة الوجه والعنق

تشخيص وجراحة الصم والدوخة

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

رئيس قسم أمراض وجراحة الأذن - الأنف والحنجرة

بمستشفى الحسن الثاني بسطات سابق

Casablanca, le : 06/03/2022 الدار البيضاء، في :

205,00 Bhd Hdm mina

- Tavanic 60 mg.

32,00 Locatop

- Clartec 10 mg.

52,80 Locatop

- Pratogast 20 mg

- Cocomtop

30,00

PHARMACIE AL ANFAL  
Mme. Alaini Sounni Samira  
Docteur en Pharmacie  
13, Rue Annaïls Beauséjour  
Casablanca - Tél : 05 22 39 09 70

349,80

LOCATOP 0,1%  
CREME T30G

P.P.V : 300DH00



PER 0,1%  
010 9100997  
2022/03/06

LOCATOP 0,1%  
CREME T30G  
P.P.V : 300DH00



010 9100997  
PER 0,1%  
010 9100997  
2022/03/06



6 118000 012061

Dr. BENJELLOUN Najib  
SPECIALISTE O.R.L.  
135, Boulevard Yacoub El Mansour  
App. No 5 - 2ème Etage  
Résidence Al Anfal  
Tél. 95.19.89 / 90 - CASABLANCA

05 22 95 12 89 شارع يعقوب المنصور إقامة الأنفال - شقة 5، الطابق الثاني - الدار البيضاء - الهاتف :

235, Bd Yacoub El Mansour - Résidence Al Anfal, App. 5 - 2ème Etage - Casablanca - Tél. : 05 22 95 12 89

# Claritec

Loratadine

10 mg

®

39.00

15 comprimés

Médicament Antiallergique

# PROGAST<sup>®</sup> 20 mg

Oméprazole  
gélules

VOIE ORALE

14 gélules

Microgranules gastrorésistants

سپیماکو  
SPIMACO MAROC



Laboratoires SPIMACO MAROC  
Km 4, ancienne route de l'aviation  
Tanger, Maroc

Najib EL HADAR  
Pharmacien Responsable

PPV : 52DH80  
PER : 08/21  
LOT : H2670-2

