

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.

Maladie chronique :

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

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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0007657

56752

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3947

Société : R.A. 17-

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENCHARIKI - Omar.

Date de naissance : 15-05-68.

Adresse : Perle de Nouaceur - ITIN N°5 - Apt 6

étage 2 Nouaceur - Casablanca.

Tél : 06-61194803

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/12/2020.

Nom et prénom du malade : BENCHARIKI Omar

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Dysurie

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) :

BENCHARIKI

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 Règlement des Actes
18/12/2000	G	7	78	<p>Docteur SEDDIK Chirurgien - Urologue Résidence Nour, Place Charles Nicolas Quartier des Hôpitaux - Casablanca</p>

Docteur SEDOU
Chirurgien Urologue
Résidence Nour, Place Charles Nicolas
Quartier des Hôpitaux - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Prescrit par le Pharmacien ou le Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie PRINCIPALE DEROU sarl au Bloc U N° 1 Dero Tél: 05 22 53 2</p>	18/12/20	36,00
	Fr 36,06 € 06 20 49 12 6	

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	
Bloc U N° 1 Deroua	
Tél: 05 22 53 20 83	

[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

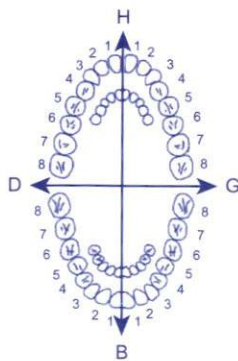
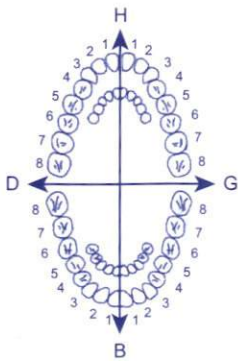
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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 canaux, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient																
						CCEFFICIENT DES TRAVAUX															
						MONTANTS DES SOINS															
						DEBUT D'EXECUTION															
						FIN D'EXECUTION															
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																			
		<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
		H																			
		25533412	21433552																		
		00000000	00000000																		
		D	G																		
		00000000	00000000																		
		35533411	11433553																		
		B																			
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				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

Docteur Seddiki Afif

CHIRURGIEN UROLOGUE

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris - France

Ancien Urologue des Hôpitaux Militaires - Maroc

Andrologie - Troubles sexuels

Stérilité masculine

Diplômé de l'Université de Paris

الدكتور الصديقي عفيف

إختصاصي في جراحة

ال جهاز البولي والتناسلي

دراج سابقا بمستشفيات فرنسا

ثم المستشفيات العسكرية بالمغرب

خريج كلية بايز

Fait à Casablanca, le

18/12/2020

M^r BENCHANKI Omar

10 Tera Emission - 5mg

Neofon x 30j

2^e Doliprane 1g

14/12/2020

Docteur SEDDIKI AFIF
Chirurgien Urologue
Place Charles Nicolas
Casablanca

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
sarl au

Bloc U N° 1 Deroua
Tél: 05 22 53 20 83

3 Cleniderm 170g

Place Charles Nicolas, Résidence Nour, 1er étage Apt. n°2, Quartier des Hôpitaux (face Institut Pasteur)

Urgences : 06 61 21 03 06 - Cabinet Tél. : 05 22 29 86 65

CLENIDERM® crème

Béclométhasone dipropionate

Composition :

Béclométhasone dipropionate 0,025 g
Excipients (dont propyléneglycol, Chlorocrésol) q.s.p 100 g

Propriétés :

CLENIDERM est un dermocorticoïde.

Il est actif sur certains processus inflammatoires (comme l'hypersensibilité prurigineux qui leur est lié. Vasoconstricteur. Inhibe la multiplication cellulaire.

Indications thérapeutiques :

- Indications privilégiées où la corticothérapie locale est tenue pour le meilleur : eczéma de contact, dermatite atopique, lichénification.
- Indications où la corticothérapie locale est l'un des traitements habituels : psoriasis (à l'exclusion des plaques très étendues), lichen, prurigo non infectieux, lichen scléro-atrophique génital, granulome annulaire, lupus érythémateux, séborrhéique à l'exception du visage, traitement symptomatique du pruritus.
- Indications de circonstance pour une durée brève : piqûres d'insectes après traitement étiologique.

Contre-indications :

Dermatoses virales, bactériennes, fongiques et parasitaires ; dermatoses faciales vasomotrices (rosacée) ou folliculaire (acné) ; lésions ulcérées.

Effets indésirables :

Ils résultent, en règle générale, d'une mauvaise utilisation : durée excessive du traitement et puissance trop importante du produit sont responsables d'effets indésirables locaux. Si, en outre, la surface d'application est très étendue, des effets systémiques peuvent être observés.

Précautions d'emploi :

Si une intolérance locale apparaît, le traitement doit être interrompu et la cause doit en être recherchée.

Suivre les recommandations du médecin.

Ce médicament peut être prescrit pendant la grossesse si besoin.

L'allaitement est possible en cas de traitement par ce médicament.

Ne pas appliquer sur les seins lors de l'allaitement en raison du risque d'ingestion du produit par le nouveau-né.

Mode d'emploi et posologie :

Le traitement doit être limité à 1 à 2 applications par jour.

Il est conseillé d'appliquer le produit en couches espacées, puis de l'étaler en massant légèrement jusqu'à ce qu'il soit entièrement absorbé.

Forme et présentation :

Crème - Tube de 30 g

Liste I (Tableau A)

PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel, Had Soualem - Maroc



Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL

Comprimé

DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé

La substance active est : paracétamol (1111,11 mg), pour un comprimé.

Les autres composants sont : croscarmellose mais pré-gélatinisé, acide stéarique (ou

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE® CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol, tel que dans les cas suivants : maux de tête, états grippaux, douleurs musculaires, douleurs articulaires, douleurs d'origine douloureuses. Il peut également être prescrit dans le traitement de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte.

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Contre-indications :

Ne pas prendre DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé dans les cas suivants :
allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ :

Précautions Particulières :

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

Mises en garde :

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").

Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

PPV:14DH00

PER:10/23

LOT:J2915



Docteur Seddiki Afif

CHIRURGIEN UROLOGUE

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris - France

Ancien Urologue des Hôpitaux Militaires - Maroc

Andrologie - Troubles sexuels

Stérilité masculine

Diplômé de l'Université de Paris

الدكتور الصديقي عفيف

إختصاصي في جراحة

الجهاز البولي والتناسلي

جراح سابقا بمستشفيات فرنسا

ثم المستشفيات العسكرية بالمغرب

خريج كلية بايز

Fait à Casablanca, le

18/12/2020

Mr BENCHARKI Omar

Ben
Char
ki
Omar

Docteur SEDDIKI Afif
Urologue
Place Charles Nicolas
Quartier des Hôpitaux - Casablanca

DR SEDDIKI AFIF
CABINET D'UROLOGIE

< ID: >

18.12m20

17:14:51

DE D.DCM



F3.75

G100

TT 8

DR SEDDIKI AFIF
CABINET D'UROLOGIE

<ID:

<

>

>

18.12.20

17:13:56

DE 0.0CM



D 35.3MM 36.4MM

F3.75

G100

TT 8

DR SEDDIKI AFIF
CABINET D'UROLOGIE

< ID: >

18.12.20

17:15:15

DE 0.0CM



F3.75

G100

TT 8