

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Réditions 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.

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.

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

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.

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



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3351 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : JACAL Abd el hafid

Date de naissance : 9.11.10.1.1960

Adresse : Bouchechraouf, Rue 59 n°59 casa

Tél. : 06.08.15.89.14 Total des frais engagés : 300 + 801,80 Dhs

Autorisation CNDP N°: AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 31.05.2021

Nom et prénom du malade : Yousfi Zabou Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Desmose

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 : 06/06/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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
31/05/21	ACD		300	<p>P. H. BENCHIKHI dermatologie - Vénérologie Angle Bd. 2 Mars et Rue Amsterdam Casablanca - Tél: +212 52 22 85 00 00</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>GRANDE PHARMACIE DE LISBONNE</i>	31/05/21	801,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552		
	D	00000000	00000000		
	B	00000000	00000000		
	G	35533411	11433553		
(Création, remont, adjonction)	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS
	H	25533412	21433552		
	D	00000000	00000000		
	B	00000000	00000000		
	G	35533411	11433553		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU				DATE DE L'EXECUTION

Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie

Ex Chef de service au CHU Ibn Rochd

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

أستاذة حكيمية تشخيصي

الأمراض الجلدية والتتناسلية

رئيسة سابقة لقسم أمراض الجلد بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le 31.05.2021

Mme YOUSFI Zakia

50,50

1 XYZALL 5 mg cp pellic : Plq/28

Un comprimé le matin et le soir pendant un mois

250,00

2 PREPARATION

Kélual émulsion 1 flacon

Dermoval gel 1 flacon

Skinosalic lotion 1 flacon



Appliquer sur tout le corps une fois par jour pendant 10 jours puis une fois tous les 2 jours pendant 15 jours, le matin, ne pas rincer

223,00

3 Uriage XEMOSE Cr émolliente Fl pompe/400ml

A appliquer sur le corps

14,00

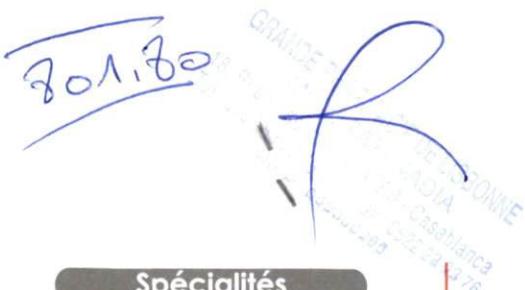
4 DERMOWA 0,05 % crème : T/10g

Appliquer une fois par jour pendant 10 jours puis un jour sur deux pendant 15 jours sur les lésions des mains et des pieds

220,00

5 ROGE CAVAILLES UHT HUILE LAVANTE

Pour la toilette du corps, à rincer



Spécialités

Dermato-Allergologie

Maladies Vénériennes

Dermatologie esthétique

Laser cutané

Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie

Angle Bd. 2 Mars et Rue Amsterdam

Casablanca - Tel: +212 05 22 85 00 00

Cabinet privé

Résidence Amsterdam

Angle Bd 2 Mars et Rue Amsterdam

Casablanca (au-dessus de Mc Donald's)

05 22 85 00 00 / 05 22 80 02 02

I.C.E.: 001809642000021 - INPE: 091028167

99,50

LOT 202362

EXP 10 2024

PPV 90 50

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 40,00 DH
ID: 645661
Barcode: 6 118000 161301
EXP 06 2022
Lot 63004



EXP 11 2022
Lot 64526

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 17,40 DH
ID: 646510
Barcode: 6 118000 161295

c® Skinosalic®

LOT : 6172
UT. AV : 12 - 23
P.P.V : 34 DH 70

Ne pas avaler
Conserver à l'abri de la chaleur



223,00 <

2-240] agents
WATER, MINERAL OIL - BUTYROSPERMUM
(SHEA) BUTTER - DICAPRYLYL
GLYCERIN - POLYSORBATE 60 -
NE GLYCOL - CETYL ALCOHOL -
NE - SODIUM POLYACRYLATE -
YL STEARATE - PEG-100 STEARATE -
CAMPESTRIS (RAPSEED) STEARATE -
CHLORPHENESIN