

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

Informations 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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3403 Société : 76446

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENBACHRAH SMAÏL

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



INP : 091019786

Date de consultation : 15/06/2011

Nom et prénom du malade : BENBACHRAH SMAÏL Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète + Hypertension

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
15.06.21			250 DT	Dr. BEN ABDERRAHMANE Endocrinologue Angle Route d'Alger et Route de Commune INR : 001019786

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur.	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE QUADILI Lissasie - Tel : 05 22 52 22 22	15/06/21	2427,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 d'explorations.

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Coefficient des travaux	
Montants des soins	
Date du devis	

Docteur. BENABBES TAARJI F.

Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol

Traitement de l'Obésité - Maigreur

Traitement de l'Obésité - Malgrès

Glândula tireoide - SURRENAIS - SELOS - SISTEMA

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V

Sur Rendez-Vous



الدكتورة ف. زين العباس (المعارجي)

السكري في أمراض الغدد - اختصاصية

لسمنة و الهرمونات

خريجة كلية الطب رونى ديكارت بباريس

الموعد

ORDONNANCE

Casablanca, le : 15/06/2021

BENBACHRAH SMAIL

$$68.80 \times 4$$

- Odia 4 mg
1 COMP MATIN AVT REP 4 MOIS

45,25 x 2 1 COMP MATIN AVT REP 4 MOIS

- Glucophage 850 mg

1 COMP / J AP REP 4 MOIS

- Lipanthyl 160 mg

390.03 x 4
1 COMP LE SOIR AP REP 4 MOIS

- Galvius met 50 mg/1000 mg

• Galvus met 50 mg/1000 mg
1 COMP X2 /JOUR AP REP 4 MOIS

23.9

10-Can

Dalvostopis

2427, 30

Dr. BENAFES TAARJIEZ
Endocrinologue - Diabetologie
Angle route d'Zenmouli
Commune 1^{er} Etage
T. 032 29 95 31

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1^{er} Etage (à gauche)
Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr

LOT 210289
EXP 02 2024
PPV 68 80

ODIA® 4 mg
30 comprimés
AMM N° 259 DMP/21/NRQ
Remboursable AMD
6 118000 022183

LOT 210289
EXP 02 2024
PPV 68 80

ODIA® 4 mg
30 comprimés
AMM N° 259 DMP/21/NRQ
Remboursable AMD
6 118000 022183

ODIA® 4 mg
30 comprimés
AMM N° 259 DMP/21/NRQ
Remboursable AMD
6 118000 022183

LOT 210289
EXP 02 2024
PPV 68 80

Glucophage® 850 mg
60 Comprimés pelliculés
6 118000 080640

45,20
Glucophage® 850 mg
60 Comprimés pelliculés
6 118000 080640

45,20
6 118000 080640

ODIA® 4 mg
30 comprimés
AMM N° 259 DMP/21/NRQ
Remboursable AMD
6 118000 022183

LOT 210289
EXP 02 2024
PPV 68 80

6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

LOT : 6604
UT. AV : 01-24
P.P.V : 10 DH 60

Dolostop® 1000mg
Boîte de 8 comprimés
6 118000 093015

6118001150120
DIPROLENE 0,05% Pommade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

maphar ○
ZI Zenata Ain Sébâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH
6 118001 181636

maphar ○
ZI Zenata Ain Sébâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH
6 118001 181636

maphar ○
ZI Zenata Ain Sébâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH
6 118001 181636

maphar ○
ZI Zenata Ain Sébâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH
6 118001 181636

6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

9 Pharmacie
Dr. OUADJI Souad
Lissat 1 INP
Tel: 0522 65 00
0522 38 72 99