

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

ditions 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.

armacie :

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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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 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

Nº M20- 0005340

89160

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3094

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BAYADI M.k TA plta

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06760998797

Total des frais engagés : ... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Rachida BENI
Hépato-Gas. o-Entérologie-Proctologie
Bd. Oum Rabih Rés. Al Firkaous 1mm 110
2ème Etage Suite Casablanca
Tel: 05 22 90 05 22/06 61 51 22 34

Date de consultation : 1h / 10.9.2011

Nom et prénom du malade : LAQ.Lach. R.Kid Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Incomplète dysphagie

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
11/10/2017 (c5)			300 Dhs	Dr. H. El Firdaus Imm Zemzem - Rabjib Des. Al Firdaus Imm Centre d'Enterologie-Prodigies El Firdaus - Casablanca 11/03/2018 01/04/2018 21/06/2018

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE FASSI Route d'Ennajada KM 18 Ouled Arzou D 555 Tel: 05.20.31.11.9200 05-20-31-11-9200	19/10/21	1866,37

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

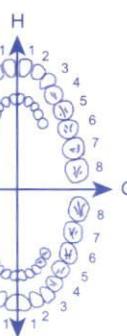
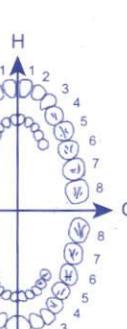
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de

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		
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D —————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		[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'EXÉCUTION

Hépato - Gastro
Entérologie - Proctologie
(Hémorroïdes - Fistule
- Fissure...)



اختصاصي في أمراض
الجهاز الهضمي
الكبد، جراحة البواسير
وأمراض المخرج

Casablanca, le : ٢٤/١٠/٢١

Dra. Rachida BENSCRI
Hepato-Gastro-Enterologie - Proctologie
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaus, Imm. L30
Zème Etage Oulfa Casablanca
Tél: 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

260,00 x 2 LAQ La ch²
Shankx v SV
—
205,10 Vite digest SV SP
—
98,80 x 3 Nefert SV
—
85,00 C onflict SV
—
M 3,70 x 80 SV 175,20
—
14,50 H de fast suivi + additif SV SP

Dr. Rachida BENSCRI
Hépato-Gastro-Enterologie - Proctologie
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaus, Imm. L30
Zème Etage Oulfa Casablanca
Tél: 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaus, Imm L 30 - 2ème Étage - Oulfa
Casablanca - Tél. : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

X4
151,60 Suliat
PHARMACIE FASSIM
Route d'El Jadida KM 18
Ouled Azzouz, Casablanca
Tel: 05.20.31.11.52/00.00.45.15.14

18 66,30

Dr.Rashida BEN SSSI
Hépato-Gas - Gastro-Endocrinologie
Bd. Oum Rahel Rés. Al Firmansy Imm. L
Zème Etage Oull. Casablanca
Tél: 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

20 mg PPV: 113 DH 70
RANCIPHEX® 20 mg ○
28 comprimés gastro-résistant
Voie orale
6 118001 300808

51,60

PPC: 209 DH



SULIAT® 80 mg / 5 mg ○
28 comprimés pelliculés
6 118000 072379

CARBOLIDER PEGA 30 GELULES
LOT : S0165
PER : 02/2023
PRIX : 85 DH

PEGA CARBOLIDER

S0165
02/2023

LOT 213945
EXP 03/24
PPV 1510H60

SULIAT® 80 mg / 5 mg ○
28 comprimés pelliculés
6 118000 072379

NEOFORTAN® 160 mg
PPV 99DH60
EXP 06/2024
LOT 15021 5

NEOFORTAN®
10 COMPRIMÉS EFFERVESCENTS 160 mg
6 118000 031697

NEOFORTAN® 160 mg
PPV 99DH60
EXP 06/2024
LOT 15021 5

NEOFORTAN®
10 COMPRIMÉS EFFERVESCENTS 160 mg
6 118000 031697

NEOFORTAN® 160 mg
PPV 99DH60
EXP 06/2024
LOT 15021 5

NEOFORTAN®
10 COMPRIMÉS EFFERVESCENTS 160 mg
6 118000 031697

51,60

SULIAT® 80 mg / 5 mg ○
28 comprimés pelliculés
6 118000 072379

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QL.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH
6 118001 184989

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QL.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH
6 118001 184989

ADDAX
EMULSION REPARATRICE
LOT: BFZ77
EXP: 06/2024
PPC: 175.00DH

Hemofast®

Pommade et Suppositoires

COMPOSANT

Pommade

Chlorhydrate de cinchocaine	0,50 g
Hydrocortisone	0,50 g
Excipient	q.s.p. 100 g
Suppositoires : Acétate d'hydrocortisone	0,005 g
Esculoside.....	0,010 g
Benzocaïne	0,100 g
Excipient	q.s.p. 1 suppositoire

PROPRIETES

Pommade et suppositoires anti-hémorroïdaires.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est une association d'un corticoïde d'un anesthésique local (pommade et suppositoires) et d'un veinotonique (suppositoires).

Ce médicament est préconisé dans certaines pathologies anales s'accompagnant de douleurs ou de démangeaisons, en particulier dans la crise hémorroïdaire.

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT ETRE UTILISE dans les cas suivants :

Allergies aux anesthésiques locaux.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISE EN GARDE

- Ce médicament n'étant pas indiqué en cas d'infections anales dues à des bactéries, des virus, des parasites et des champignons il doit être utilisé avec précaution.

Pour les suppositoires : l'atténuation de la spécialité contient un principe actif pratiqués lors des contrôles administratifs.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Le traitement doit être de courte durée, pas rapidement, consultez votre

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES, IL FAUT SIGNEER LE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN EN PARTICULIER POUR L'URGENCE.

14,50

tical.
ette
ests

cède

TRE

URS
UTRE

ACIEN,
certains