

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.

Radiologie 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.

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

- Reclamation : 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° 09-00 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° W21-787084

150517

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	8324	Société :	2AN
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BENNANI AZEDDINE			
Date de naissance : 19-01-64			
Adresse : 11 ARDEA Bouskoura Ville verte, Ceara			
Tél. : 06.61.51.68.63 Total des frais engagés :			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin		
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Cachet du médecin :</div> <div style="text-align: right; margin-top: -20px;">  M 22 FEV. 2023 BENNANI RCM 09/23515BD/1AACHANE Age: 21 Enfan </div>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Date de consultation :</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Nom et prénom du malade : BENNANI AZEDDINE</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Nature de la maladie : <i>Arthrose</i></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">En cas d'accident préciser les causes et circonstances :</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'adhérent et au médecin conseil de la Mutuelle.</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Fait à :</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Signature de l'adhérent(e) :</div> <div style="text-align: right; margin-top: -20px;">Le : 21/03/23</div>		

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Matures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
21/11/2013 Consultation Médecin Médecin	1	5	300,00 Mastofibroscopie 600,00	INP Dr. S. ARIYADDE 0912345678

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/02/2023	223,11

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

ORDONNANCE

Bouskoura, le



2300233435 / 230220141216ER

Prénom : Omar

Nom : BENNANI

DDN : 08/05/2000 E: 21/02/2023

Service : CONSULTATION ADULTE (SO)



PAYANT

Sexe: M



53,00

1/ Doctairin gr

Dap (x25) pt (27 gr)

40,00

2/ Cetipal 2 gr



3 gr 1/ le matin pt 03 gr



81. - 55,10
~~81. - Drogalis Syr x.~~

15

29,70 + + 15 75,00

79,00

15

~~41. - Apixol~~

15

29,70 50,00 x 3 150,00

T = 227,10

pharmacie
laplaza
MOULNAKHLA PHARMA
Tél : 05 22 59 00 97 / 06 66 74 74 62

Citrate de

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr. Assistant AYADAR Said
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
091235119



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI



المستشفى الجامعي
الدولي محمد السادس

ORDONNANCE

Bouskoura, le : 21/02/23



2300233435 / 230220141216ER

Prénom : Omar

Nom : BENNANI

DDN : 08/05/2000 E: 21/02/2023

Service : CONSULTATION ADULTE (SO)

PAYANT
Sexe: M

Nasof: nascoyne

Hôpital Universitaire International "Mohamed VI
Pr. Assistant ANAJAR Said
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
01235119

Cotipred® 20 mg

Prednisolone

COMPOSITION :

Prednisolone (Sous forme métasulfobenzoate sodique) exprimé en base 20 mg
Excipient q.s.p. 1 comprimé.
Excipients à effet notoire : lactose, sorbitol (contenu dans l'arôme orange-pamplemousse)

PRESENTATION :

Boîte de 20 comprimés solubles effervescents avec barre de cassure.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

CONTRE-INDICATIONS :

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- la plupart des infections, - certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, nerpès, varicelle, zona), - certains troubles mentaux non traités, - vaccination par des vaccins vivants, - allergie à l'un des constituants.

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin, en association avec des médicaments pouvant donner certains troubles du rythme cardiaque (cf. interactions médicamenteuses et autres interactions)

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

MISES EN GARDE SPECIALES :

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

AVANT LE TRAITEMENT :

Prévenir votre médecin en cas de vaccination récente, en cas d'ulcère digestif, de maladie du côlon, d'intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin, de diabète, d'hypertension artérielle, d'infection (notamment antécédents de tuberculose), d'insuffisance hépatique, d'insuffisance rénale, d'ostéoporose et de myasthénie grave (maladie des muscles avec fatigue musculaire).

Prévenir votre médecin en cas de séjour dans les régions tropicales, subtropicales ou le sud de l'Europe, en raison de maladies parasitaires.

PENDANT LE TRAITEMENT :

Eviter le contact avec les sujets atteints de varicelle ou de rougeole.

En cas de traitement prolongé, ne jamais arrêter brutalement le traitement mais suivre les recommandations de votre médecin pour la diminution des doses.

Sous traitement et au cours de l'année suivant l'arrêt du traitement, prévenir le médecin de la prise de corticoïde, en cas d'intervention chirurgicale ou de situation de stress (fièvre, maladie).

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Pendant le traitement, votre médecin pourra vous conseiller de suivre un régime, en particulier pauvre en sel. Tenir compte de la teneur en sodium (51 mg par comprimé).

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN et notamment des médicaments pouvant donner certains troubles du rythme cardiaque : astémizole, bépridil, erythromycine en injection intra-veineuse, halofantrine, pentamidine, sparfloxacine, sultopride, vincamine.

GROSSESSE - ALLAITEMENT :

GROSSESSE : Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse qu'en cas de nécessité. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de poursuivre ce traitement.

ALLAITEMENT : L'allaitement est à éviter pendant le traitement en raison du passage dans le lait maternel.



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI

Date : 21/02/13

N° : 0040037

QUITTANCE – PAIEMENT ESPÈCES

IPP :

N° d'admission :

Montant :

300,-

Patient :

BENNANI OMAR

Cachet



Adresse : Route P3011 Bouskoura, Casablanca, Maroc INPE : 090063728 I.F : 40127291 CNSS : 9779309
Tél. : +212 5 29 09 11 11 / +212 5 29 09 22 22 Fax : +212 5 29 06 09 77 / +212 5 29 06 09 79  : www.hm6.ma

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2300233486

F A C T U R E

N° 7 376 / 2023 du 21/02/2023

Nom patient : BENNANI OMAR

Entrée 21/02/2023

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 21/02/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
Nasofibroscopie	1,00	K	600,00 Sous-Total	600,00 600,00
Total Frais Clinique				600,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

SIX CENTS DIRHAMS

Total 600,00

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	600,00				600,00	0,00

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Consultations Adultes
090063728



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI

Date : 11/02/13

N° : 0040105

QUITTANCE – PAIEMENT ESPÈCES

IPP :

N° d'admission :

Montant :

600,-

Patient :

BENNANI OMAR

Cachet



Adresse : Route P3011 Bouskoura, Casablanca, Maroc INPE : 090063728 I.F : 40127291 CNSS : 9779309
Tél. : +212 5 29 09 11 11 / +212 5 29 09 22 22 Fax : +212 5 29 06 09 77 / +212 5 29 06 09 79 : www.hm6.ma

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2300233435

F A C T U R E

N° 7 315 / 2023 du 21/02/2023

Nom patient : BENNANI OMAR

Entrée 21/02/2023

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 21/02/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
Consultation ORL	1,00	K	300,00 Sous-Total	300,00 300,00
Total Frais Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS

Total 300,00

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	300,00				300,00	0,00

INN 001740003000026
Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Consultations Adultes
Bouskoura Casablanca
Tél: +212 5 29 09 11 11 / +212 5 29 09 22 22 Fax: +212 5 29 06 09 77 / +212 5 29 06 09 79

COMPTE RENDU DE LA NASOFIBROSCOPIE



2300233435 / 230220141216ER

Bouskoura, le

Prénom : Omar
Nom : BENNANI
DDN : 08/05/2000 E: 21/02/2023
Service : CONSULTATION ADULTE (SO)



PAYANT
Sexe: M

Mme / Mr (Nom et prénom) :

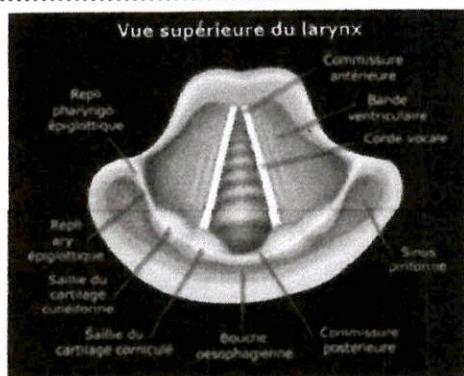
Anesthésie locale par méchage à la xylocaïne à la naphtazoline 5° /

La pénétration du nasofibroscope note :

La muqueuse des fosses nasales :
Les méats moyens, les cornets :
Le cavum :
Les orifices de la trompe d'eustache :
Les amygdales :

L'examen endoscopique du larynx et du pharynx montre :

La muqueuse pharyngée :
L'aspect du larynx :
La mobilité des deux cordes vocales :
Les sinus piriformes, la bouche de l'œsophage :
La base de langue :



Conclusion :

Signature et cachet du médecin :