

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° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 9450

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENCHEIKH WATHIB

Date de naissance : 26 08 1981

Adresse : Rondin le 18 Novembre 2011

Tél. : 0661 18 11 27 Total des frais engagés : 1000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/04/2013

Nom et prénom du malade : BENCHEIKH WATHIB Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : Casablanca le : 18/04/2013

Signature de l'adhérent(e) :



0

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 Parfaitement des Actes
24.04.2023	A	1	6	Dr. BELOADI Faouzi Spécialiste ORL Bir Anzajane - Maârif 522238484 522981467

INPE-092001262
EXECUTION DES ORDONNANCES

www.english-test.net

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Aïcha Rue Souk - Casablanca Casablanca - Tél : 0522 23 22 99	24/04/2013	36,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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 de l'ODF.

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

The diagram shows a dental arch with 16 numbered teeth (1 through 8 on each side) and directional markers. The top teeth are numbered 1 through 8 from left to right. The bottom teeth are numbered 8 through 1 from left to right. The directional markers are: D (left), G (right), H (up), and B (down).

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مركز بئر أنزaran لأمراض الأنف والحنجرة وجراحة الوجه العنق والفك وتقويم الدوار والصمك والشخير
Centre Bir Anzarane d'O.R.L. et de Chirurgie Cervico-maxillo-Faciale
Exploration des Vertiges et de la Surdité

Dr. Faouzi BELQADI

- CES D'ORL
- NEZ – GORGE – OREILLE
- Chirurgie Cervico – Maxillo – Faciale
- Vertige Ronflement
- Médecin Fédéral de la FFESSM



الدكتور فوزي بلقاضي

اختصاصي في أمراض الأنف والحنجرة وجراحة الوجه العنق والفك وتقويم الدوار والصمك والشخير طبيب الجامعة الفرنسية للفطس والرياضات المائية

CASABLANCA LE

24/04/2023

Monsieur BENCHEIKH Wahib

19,43 ANTIBIO SYNALAR GOUTTES AURICULAIRE

10 gouttes 2 fois par jour dans l'oreille malade pendant 10 jours

17,43 DERMOVAL

1application, 2 fois par jour pendant 7 jours, puis une fois par jour, pendant 7 jours.

Dr. BELQADI Faouzi
Spécialiste O.R.L
119, Bd. Bir Anzarane - Maârif
Tél : 05 22 23 84 84
05 22 98 14 87

36,80
Madame BARTAL FATIMA
Pharmacie Acharaf
Rue Soukaina - Maârif
Casablanca - Tél : 0522 25 22 09

Dermoval 0,05 %

PROPIONATE DE CLOBETASOL



Tube 10 g



Titulaire d'AMM au Maroc:

Laboratoires GlaxoSmithKline Maroc

Ain El Aouda

Région de Rabat

COMPOSITION :

Propionate de clobetasol.....0,050 g
Pour 100 g de crème.

Excipients : monostéarate de glycérol,
Arlacel 165, cire synthétique, citrate de sodium,
acide citrique monohydraté, eau purifiée.
Excipients à effet notoire : propyléneglycol,
alcool céstostéarylique, chlorocrésol.

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.
Voie cutanée.

Tube de 10 g

**LIRE LA NOTICE
AVANT UTILISATION**

A conserver à une température ne dépassant
pas 30°C.

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 17,40 DH
6 118000 161295

10 61182
EXP 09/2024

Dermoval 0,05 % CREME

Voie cutanée

NE PAS AVALER - RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

LISTE I - Uniquement sur ordonnance