

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

- Réclamation : 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.

Déclaration de Maladie

N° W19-505183

CA



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

5053

Optique

Autres

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

OLIAZZANI CHAHDI DRISS

Date de naissance :

24-08-64

Adresse :

5 LOT SEQUOIA H-H CAPA

Tél. :

06630652AB

Total des frais demandés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

27 FEV. 2020

Cachet du médecin :

ACCUEIL

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : 20/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL SIEGE RASA

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 Palmarès des Actes
20/02/20	Inspection visite physique	A	300	P.T.H. BENCHIKH! Bermuthlogie Vétérinaire Angle Bd. 2 Mars et Rue Aïcha Nancy - Tel: 03 21 21 00 50

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE DU LA CASABLANCA Route d'Azemmour Casablanca	20/02/20	96,65

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 [Empty box]	Nature des Soins [Empty box]	Coefficient [Empty box]	INP : <input type="text"/>														
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DÉBUT D'EXÉCUTION														
				FIN D'EXÉCUTION														
				O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES 														
				DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>					H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	B	35533411	11433553	B	
				H	G													
				25533412 00000000	21433552 00000000													
				D	B													
35533411	11433553																	
B																		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																		
CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																		
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																		
DATE DU DEVIS <input type="text"/>																		
DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>																		

Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie

Ex Chef de service au CHU Ibn Rochd

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

ى ابن رشد بالدار البيضاء

611 800115 013 7
DIPROSTENE 1 Seringue
P.V : 58,80 DH
AMM 235DMP/21/NTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Boukoura

Casablanca, le 20.02.2020

Mr OUAZZANI Driss

56,60



1 DIPROSTENE susp inj en seringue préremplie : 1Ser préremplie

2 DERMOVAL 0,05% gel capil : Fl/20ml



Appliquer sur la plaque une fois par jour et masser, traitement de deux mois

40,00

96,60

Pr. H. BENCHIKHI
Dermatologie Vénérologie
Angle Bd. 2 Mars et Rue Amsterdam
Casablanca - Tél: +212 05 22 85 00 08

PHARMACIE D'A CASABLANCA
Eq 3 Zone 3 Volte d'Azemmour
Casablanca

Spécialités

Dermato-Allergologie
Maladies Vénériennes
Dermatologie esthétique
Laser cutané

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

Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie

Ex Chef de service au CHU Ibn Rochd

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

أستاذة حكيمة بنشيخي

الأمراض الجلدية و التناسلية

رئيسة سابقة لقسم أمراض الجلد بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء.

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء.

Casablanca, le

20/02/12

Dr HOUARZANIS Driss

Les honneurs de l'ingestion

Diprostone dont :

→ Trois Cent Dirhams

300,-
DT

Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie

Angle Bd. 2 Mars et Rue Amsterdam

Casablanca - Tél.: +212 05 22 85 00 00

Spécialités

Dermato-Allergologie

Maladies Vénériennes

Dermatologie esthétique

Laser cutané

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