

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

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.

aire :

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.

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

N° P19- 0044155

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 842 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : M^{me} JOTI ASSIA

Date de naissance : 19/01/1945

Adresse : Hay EL HANA, Rue 22, N°8 Casablanca

Tél. : 0522362204 Total des frais engagés : 300 DH + 174 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. H. BENCHIKHI
Dermatologie - Vénérologie
Angle Bd. 2 Mars et Rue Amsterdam
Casablanca - Tél. : 0522 95 22 95 00 00

Date de consultation : 17 / 12 / 2019

Nom et prénom du malade : JOTI ASSIA Age : 19/01/1945

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Dermobase

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 : 17 / 12 / 2019

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

RELEVÉ 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
7 DEC 2019	G		G	Dr. H. BENCHOUK Dermatologie - Vénérologie Angle Bd. 2 Mars et Rde Amsterdam Casablanca - Tél.: +212 05 22 85 00 00
12 FEV. 2020	G		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

12/12/2019 124,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
---	------	------------------------------	------------------------

15.12.19 B.1185
+ERS

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

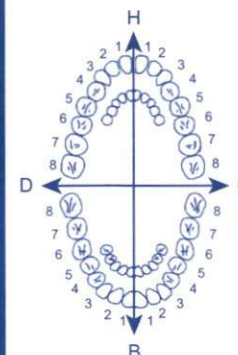
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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	

(Création, remont, adjonction)

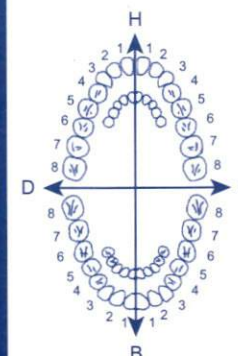
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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'EXECUTION

☒ **valable 3 mois**

Le 17 Feb 2020/20.....

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

JOTI ASSA

Présente

une déformation

Nécessitant un traitement d'une durée de :

un an

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

Dr. H. BENABDELLAH
Dermatologue / Pédiatre
Angle Bd. 2 Mars / Rue Allal BENABDELLAH
Casablanca

Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie

Ex Chef de service au CHU Ibn Rochd

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

أستاذة حكيمة بنشيكحي

الأمراض الجلدية و التناسلية

رئيسة سابقة لقسم أمراض الجلد بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le12.02.2020.

8,00 Mme JOTI Assia

x 3

1 ONIFINE CREME 30 G

Une application par jour dans les plis et entre les orteils jusqu'à guérison

2 CAMOMILLA INTIMOROSA GEL DE TOILETTE

Pour la toilette intime, à rincer

174,00

PHARMACIE MILAD
283, Bd. Hay Salam - C11
Tel: 0522 84 65 30 / CASABLANCA

Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie

Angle Bd. 2 Mars et Rue Amsterdam

Casablanca - Tel: 0522 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

hb.benchikhi@gmail.com

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION

Voie cutanée

Une application par jour, après avoir nettoyé et séché la zone concernée, suivie d'un massage léger.
Pendant la nuit, la surface traitée peut être recouverte d'une gaze.

CONSERVATION

A conserver à une température inférieure ou égale à 30°C
Ne pas laisser à la portée des enfants

LOT : 037
PER : SEP 2022
PPV : 58 DH 00

طريقة الإستعمال:

عن طريق الجلد
تطبيق واحد في اليوم، بعد تنظيف وتجفيف المنطقة، يليها تدليك خفيف
خلال الليل، يمكن تغطية المنطقة المعالجة بشاش

الحفظ :

يُحفظ به في درجة حرارة تقل عن 30° مئوية.
لا تتركوا هذا الدواء في متناول الأطفال

ONIFINE® 1% Crème

Terbinafine

Tube de 30 g



 PHARMACEUTICAL INSTITUTE

ONIFINE 1% Crème

Tube de 30g 



COMPOSITION :

Principe actif
Terbinafine sous forme de chlorhydrate 1 g
Excipients qs
Excipients à effet notoire: Alcool cetostéarylique,
Parahydroxybenzoate de méthyle, Parahydroxybenzoate de propyle.

التركيبة :

المادة الفعالة
تيربينافين على شكل كلوريدات 1 غ
المسوغات ذات تأثير ملحوظ :
كحول سيتوستيريليك، بارابين الميثيل و البروبيل

AMM N° 503/15 DMP/21/NCV

Respecter les doses prescrites
يجب احترام العقادير

Uniquement sur ordonnance liste II



Fabriqué par : Les laboratoires PHARMACEUTICAL INSTITUTE
BP 449 12100, Ain El Aouda - Maroc
Maria SEDRATI Pharmacien Responsable
المصنعي المسؤول : مربة السدراتي

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION

Voie cutanée

Une application par jour, après avoir nettoyé et séché la zone concernée, suivie d'un massage léger.
Pendant la nuit, la surface traitée peut être recouverte d'une gaze.

CONSERVATION

A conserver à une température inférieure ou égale à 30°C
Ne pas laisser à la portée des enfants

LOT: 037
PER: SEP 2022
PPV: 58 DH 00

طريقة الإستعمال:

عن طريق الجلد
تطبيق واحد في اليوم، بعد تنظيف وتجفيف المنطقة، يليها تدليك خفيف
خلال الليل، يمكن تغطية المنطقة المعالجة بشاش

الحفظ:

يُحفظ به في درجة حرارة تقل عن 30° مئوية.
لا تتركوا هذا الدواء في متناول الأطفال

ONIFINE® 1% Crème

Terbinafine

Tube de 30 g



 PHARMACEUTICAL INSTITUTE

ONIFINE 1% Crème

Tube de 30g



COMPOSITION:

Principe actif
Terbinafine sous forme de chlorhydrate 1 g
Excipients qs
Excipients à effet notoire: Alcool cetostéarylique,
Parahydroxybenzoate de méthyle, Parahydroxybenzoate de propyle.

التركيبة:

المادة الفعالة
تيربينافين على شكل كلوريدات 1 غ
المسوّغات ذات تأثير ملحوظ: كحول سيتوستيريليك، بارابين الميثيل و البروبيل qs

كحول سيتوستيريليك، بارابين الميثيل و البروبيل

AMM N° 503/15 DMP/21/NCV

Respecter les doses prescrites
يجب احترام الجرعات

Uniquement sur ordonnance liste II



Fabriqué par: Les laboratoires PHARMACEUTICAL INSTITUTE
BP 449 12100, Ain El Aouda - Maroc
Maria SEDRATI Pharmacien Responsable
المصنوع في: مدينة العايدة - المغرب
مربية السدراتي - الصيدلانية المسؤولة

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION

Voie cutanée

Une application par jour, après avoir nettoyé et séché la zone concernée, suivie d'un massage léger.
Pendant la nuit, la surface traitée peut être recouverte d'une gaze.

CONSERVATION

A conserver à une température inférieure ou égale à 30°C
Ne pas laisser à la portée des enfants

LOT : 037
PER : SEP 2022
PPV : 58 DH 00

طريقة الإستعمال:

عن طريق الجلد
تطبيق واحد في اليوم، بعد تنظيف وتجفيف المنطقة، يليها تدليك خفيف
خلال الليل، يمكن تغطية المنطقة المعالجة بشاش

الحفظ :

يُحفظ به في درجة حرارة تقل عن 30° مئوية.
لا تتركوا هذا الدواء في متناول الأطفال

ONIFINE® 1% Crème

Terbinafine

Tube de 30 g



 PHARMACEUTICAL INSTITUTE

ONIFINE 1% Crème

Tube de 30g 



COMPOSITION :

Principe actif
Terbinafine sous forme de chlorhydrate 1 g
Excipients qs
Excipients à effet notoire: Alcool cetostéarylique,
Parahydroxybenzoate de méthyle, Parahydroxybenzoate de propyle.

التركيبة :

المادة الفعالة
تيربينافين على شكل كلوريدات 1 غ
المسوغات ذات تأثير ملحوظ :
كحول سيتوستيريليك، بارابين الميثيل و البروبيل qs

AMM N° 503/15 DMP/21/NCV

Respecter les doses prescrites
يجب احترام العقادير

Uniquement sur ordonnance liste II



Fabriqué par : Les laboratoires PHARMACEUTICAL INSTITUTE
BP 449 12100, Ain El Aouda - Maroc
Maria SEDRATI Pharmacien Responsable
المصنعي المسؤول : مربة السدراتي