

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

diologie 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.

ptique :

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

éducation :

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.

ntaire :

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.

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données 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

26483

Déclaration de Maladie : N° P19-0013344

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03282

Société : R.A.M RETRAITÉ

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENJELLOUAL MEDAÏD Date de naissance : 10.06.1956

Adresse : 09 Rue TAHIA HASSOUNI CASA

Tél. : 0663.051.711 Total des frais engagés : 1952,80 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/09/2020

Nom et prénom du malade : MOUFI D YOUSSEF Age : 55 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL

Le : 05 Nov 2020

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
19/09/2020	C		250.00 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie POUCAULD 27, Rue Moussa Bnou Noussair Gauthier Casablanca Tél: 05 22 26 42 12	19/09/2020	237.20

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Pharmacie POUCAULD 27, Rue Moussa Bnou Noussair Gauthier Casablanca Tél: 05 22 26 42 12	08/10/2020		46,60

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			CŒFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B 00000000 00000000 B	
	[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'EXECUTION

أمراض الجلد والشعر والأظافر
الأمراض المنقولة جنسياً



Maladies de la peau, des cheveux et des ongles



Maladies sexuellement transmissibles

Diplômée de l'Université de Versailles Saint Quentin en actes de :

طب التجميل



Dermatologie Esthétique

علم الليزر



Lasers Cutanés

Dr. Houyam MOUNDIB

DERMATOLOGUE - VÉNÉROLOGUE

Casablanca, le :

19/09/2020

N^o Moufid Yousra.

X 1/ Biodermin Intensive HAND Cream
Crème intensive Pour les
Mains.

12pp x 2/ Jour. (Mains)

20.00

2/

Claire
27, Rue Mousse Boudjellal
Pharmacie Fouad
Rouiba
Skino 80000
Après

Crème
intensive
(Soin)

Commodo 15g(2)

Commodo 15g (2)

n° 6303

fin 12pp / Soir Pendant 10 jours
18pp / 2 pendant 10 jours

10, Moulay Thami, prolongement Bvd Oum Rabia, rond point George, 1er étage, n°2, Oulfa, Casablanca

0522.90.70.85

0661.46.55.54

dr.houyamoundib@gmail.com

CLENIDERM® crème

Béclométhasone dipropionate

te..... 0,025 g
ycol, Chlorocrésol) q.s.p..... 100 g

20,00

orticoïde.

ssus inflammatoires (comme l'hypersensibilité de contact), et l'effet asconstricteur. Inhibe la multiplication cellulaire.

es :

où la corticothérapie locale est tenue pour le meilleur traitement : dermatite atopique, lichenification.

- Indications où la corticothérapie locale est l'un des traitements habituels : dermite de stase, psoriasis (à l'exclusion des plaques très étendues), lichen, prurigo non parasitaire, dyshidrose, lichen scléro-atrophique génital, granulome annulaire, lupus érythémateux discoïde, dermite séborrhéique à l'exception du visage, traitement symptomatique du prurit du mycosis fongoïde.
- Indications de circonstance pour une durée brève : piqûres d'insectes et prurigo parasitaire après traitement étiologique.

Contre-indications :

Dermatoses virales, bactériennes, fongiques et parasitaires ; dermatoses faciales à composante vasomotrice (rosacée) ou folliculaire (acné) ; lésions ulcérées.

Effets indésirables :

Ils résultent, en règle générale, d'une mauvaise utilisation : durée excessive du traitement et puissance trop importante du produit sont responsables d'effets indésirables locaux. Si, en outre, la surface d'application est très étendue, des effets systémiques peuvent être observés.

Précautions d'emploi :

Si une intolérance locale apparaît, le traitement doit être interrompu et la cause doit en être recherchée.

Suivre les recommandations du médecin.

Ce médicament peut être prescrit pendant la grossesse si besoin.

L'allaitement est possible en cas de traitement par ce médicament.

Ne pas appliquer sur les seins lors de l'allaitement en raison du risque d'ingestion du produit par le nouveau-né.

Mode d'emploi et posologie :

Le traitement doit être limité à 1 à 2 applications par jour.

Il est conseillé d'appliquer le produit en couches espacées, puis de l'étaler en massant légèrement jusqu'à ce qu'il soit entièrement absorbé.

Forme et présentation :

Crème - Tube de 30 g

iste I (Tableau A)

PROMOPHARM S.A
Z.I. du Sahel, Had Soualem - Maroc

أمراض الجلد و الشعر والأظافر

الأمراض المنقولة جنسياً



Maladies de la peau, des cheveux et des ongles



Maladies sexuellement transmissibles

Diplômée de l'Université de Versailles Saint Quentin en actes de :

طب التجميل



Dermatologie Esthétique

علم الليزر



Lasers Cutanés

Dr. Houyan MOUNDIB



DERMATOLOGUE - VÉNÉROLOGUE

Casablanca, le :

08 / 10 / 2020

N^{me} Moufid Yousra

1/ Dexyane Ned Génie Réparatif S.P. Moulay

230

x 2/ Jour (Nzins)

1/3

2/ Réparation.

235,60 } Diaprofème Pomade 1Kg (Diaprofème Pomade
} Apider Pomade 15g (15g)
} (Demandez Génie top)

465,60 Ruis 1ap/8oir Pdt 10 jours.
Ruis 18oir/2 Pdt 10 jours

63,80

0522 90 70 85 - 0665 010 193 - cabinetdrmoundib@gmail.com
Dr. Houyan Moundib Cabinet de Dermatologie et Vénérologie
37, Rue Moussa Ben Noussair Casablanca
T: 051 93 22 26000 72

© 10, Moulay Thami, Cabinet en plein rond point "George" en face de la station Winxo - 1er étage, apt. 2, Oulfa, Casablanca

0522 90 70 85 0665 010 193 cabinetdrmoundib@gmail.com

ICE : 001908052000072

