

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	2497	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		Bennis Bokel	
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :		Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

12/09/2013

Nom et prénom du malade : Bennis Bokel Age:

Bennis Bokel

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Cardiopathie schéma

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.

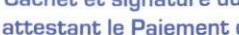
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

8

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.
19/08/13	CS		1200,00	 Dr. Monique BAGUEAU Spécialiste en Cardiologie et Maladies Circulaires. Cathéterisme et angiographie 0235661

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
12/09/23	4315120	RENAULT M. TAHAR ALI ASSOCIÉS SAU CHIA AL-MASSAM Casablanca - Maroc - 35000

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important

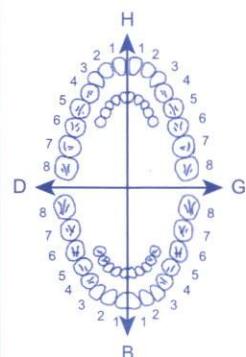
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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



(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



المصحة الأوروبية للدار البيضاء

CLINIQUE EUROPEENNE DE CASABLANCA

Chirurgie cardio-vasculaire / Cardiologie - Neuro-chirurgie - Chirurgie thoracique - Chirurgie orthopédique - ORL
 Chirurgie esthétique - Urologie / Gynécologie - Chirurgie digestive et de l'obésité - Endoscopie digestive - Réanimation
 24h/24 Urgences - Radiologie : - IRM 1,5T - Scanner 64B/128 - Echographie & doppler

Dr Moaad AGUEZNAI
 Cardiologue Spécialiste
 en cathétérisme Cardiaque
 INPE : 101235661

REVEAL SARL
 PHARMACIE CHIFA
 M.TAHIRI HASSANI
 10 Ave. Afghanistan
 Bay Hassani - Casablanca
 T.L. 0522 90 32 63 - Fax: 0522 90 46 04

12/09/23

T. BENNIS Béchir

TOP

2244,00

= 248,00 x 3

+ Elipsis Ss: 1 cp nahr et sa

174,30

Candemel Ss: 58,10 x 3

179,40

Lordave 2005: 1 gp h sauf

= 89,70 x 2

184,00

= 92,00 x 2 sand - dinch

- Coveryl Ss: $\frac{1}{2}$ gpl; le sac

342,30

Uesta Ss: 1 gpl $\frac{1}{2}$ 114,10 x 3

Jewum f. 50/1000 g

574,70

Inoxum 205: 1 gp

= 68,50 x 9

616,10

Nitrodeum Ss: 1 patch

4315,20

Silnox 18g (1998)

- Alyse 75mg 2020.

gp 35:

Dr Moaad AGUEZNAI
 Cardiologue Spécialiste
 en cathétérisme Cardiaque
 INPE : 101235661

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnoi al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boite 14
640/15DMP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnoi al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boite 14
640/15DMP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnoi al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boite 14
640/15DMP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnoi al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boite 14
640/15DMP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnoi al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boite 14
640/15DMP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnoi al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boite 14
640/15DMP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

Maphar
Bd Alkimiia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH
6 118001 183104

Maphar
Bd Alkimiia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH
6 118001 183104

Maphar
Bd Alkimiia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH
6 118001 183104

Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
7862160239
PPV: 58,10 DH
6 118001 100873

Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
7862160239
PPV: 58,10 DH
6 118001 100873

Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
7862160239
PPV: 58,10 DH
6 118001 100873

Nitroderm TTS 5
10 Systèmes transdermiques
PPV : 68,50 DH
6 118001 030279

Nitroderm TTS 5
10 Systèmes transdermiques
PPV : 68,50 DH
6 118001 030279

Nitroderm TTS 5
10 Systèmes transdermiques
PPV : 68,50 DH
6 118001 030279

Nitroderm TTS 5
10 Systèmes transdermiques
PPV : 68,50 DH
6 118001 030279

Nitroderm TTS 5
10 Systèmes transdermiques
PPV : 68,50 DH
6 118001 030279

Nitroderm TTS 5
10 Systèmes transdermiques
PPV : 68,50 DH
6 118001 030279

Nitroderm TTS 5
10 Systèmes transdermiques
PPV : 68,50 DH
6 118001 030279

Nitroderm TTS 5
10 Systèmes transdermiques
PPV : 68,50 DH
6 118001 030279

Nitroderm TTS 5
10 Systèmes transdermiques
PPV : 68,50 DH
6 118001 030279

Eliquis® 5 mg
60 comprimés pelliculés
ELIQUIS 5MG 60 CPS Pfizer
P.P.V : 748DH00
6 118001 171255

Eliquis® 5 mg
ELIQUIS 5MG 60 CPS Pfizer
P.P.V : 748DH00
6 118001 171255

Eliquis® 5 mg
ELIQUIS 5MG 60 CPS Pfizer
P.P.V : 748DH00
6 118001 171255

89,70

32,00

Nitroderm TTS 5
10 Systèmes transdermiques
PPV : 68,50 DH
6 118001 030279



المصحة الأوروبية للدار البيضاء CLINIQUE EUROPEENNE DE CASABLANCA

Chirurgie cardio-vasculaire / Cardiologie - Neuro-chirurgie - Chirurgie thoracique - Chirurgie orthopédique - ORL
Chirurgie esthétique - Urologie / Gynécologie - Chirurgie digestive et de l'obésité - Endoscopie digestive - Réanimation
24h/24 Urgences - Radiologie : - IRM 1,5T - Scanner 64B/128 - Echographie & doppler

Reçu de caisse

- Nom et prénom du patient: **BENNIS BRAHIM**
- N° d'admission: **004-0561/22**
- Motif d'hospitalisation: **Consultation De Spécialiste**
- Modalité de paiement: **Dossier Mutuel**

- Type d'opération: **Encaissement**
- Date d'encaissement: **12/09/2023**
- N° de l'ordre d'encaissement: **9186**
- Mode de paiement: **Espèces**
- Nature de paiement: **Paiement**
- Référence:

Montant : 1 200,00 MAD

*Reçu établi par : **najieddine.yassine**

CLINIQUE EUROPÉENNE DE CASABLANCA
ROUTE D'ELJADIDA
FADLOLLAH 3
Casablanca
RE 516579 - ICF 002873282000046
INPE: 060064680



المصحة الأوروبية للدار البيضاء CLINIQUE EUROPEENNE DE CASABLANCA

Chirurgie cardio-vasculaire / Cardiologie - Neuro-chirurgie - Chirurgie thoracique - Chirurgie orthopédique - ORL
Chirurgie esthétique - Urologie / Gynécologie - Chirurgie digestive et de l'obésité - Endoscopie digestive - Réanimation
24h/24 Urgences - Radiologie : - IRM 1,5T - Scanner 64B/128 - Echographie & doppler

Facture

Group: CEC
Hopital: Clinique Européenne de Casablanca
Tél: 05 22 36 33 33

Patient: BENNIS BRAHIM
Modalite de Paiment: Dossier mutuel
Organisme: MUPRAS
ICE Organisme: 001526005000070

Facture N°: 2636/2023
Facturée le: 2023-09-12
Entrée le: 2023-09-12
Sortie le: 2023-09-12

Prestation	Quantité	Tarif unitaire	Montant total
Echo Coeur	1	1 200.00	1 200.00
Total			1 200,00 MAD

Arrête la présente facture à la somme de:
Mille Deux Cents Dirhams Et Zéro Centimes

Encaissements

Encaissement Patient	0,00 MAD
Encaissement Organisme	0,00 MAD
Encaissement Total	0,00 MAD
Solde	1 200,00 MAD

CLINIQUE EUROPEENNE DE CASABLANCA
FADLOU LA 44 PARLAU
ROUTE D'ELJADIDA
Casablanca - TÉL: 002873282000046
RC : 516579 - IF : 50518280 - TP : 36003802
N°E : 36003802
TÉL: 05 22 36 33 33 (L.G.)

