

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.

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° W21-726483

Day conçus!

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

768

Société :

RAM

202834

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENCHAIKROUN

Date de naissance :

1945

Adresse :

106 Bd de l'ATLANTIDE POLO

Tél. :

0661174998

Total des frais engagés : 112330 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Saâd BENNAJIS
Chirurgien Urologue
72, Boulevard Zektaoui
Casablanca - Tél: 0522 20 32
ICE: 0016247600001

Date de consultation :

02/03/2024

Nom et prénom du malade :

BENCHAIKROUN

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Prostate

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 07/04/2024

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-726483

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 768
Nom de l'adhérent(e) : BENCHAIKROUN
Total des frais engagés : 112330
Date de dépôt : 07/04/2024

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>PHARMACIE EDEN Houda BENSAD Pharmacien 13, Rue Jaafar Ibn Habib - Bouskoura Casablanca - Tél.: 022.49.29.78</p>	24/02/2018	323.30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	INP : []										
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DEBUT D'EXECUTION [] FIN D'EXECUTION []										
O.D.F PROTHESES DENTAIRES														
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DATE DU DEVIS [] DATE DE L'EXECUTION []										
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td>25533412 21433552</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">00000000 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td>35533411 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">00000000 00000000</td> </tr> </table>				H		D	25533412 21433552	00000000 00000000		B	35533411 11433553	00000000 00000000	
	H													
	D	25533412 21433552												
	00000000 00000000													
	B	35533411 11433553												
	00000000 00000000													
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>													
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS														
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION														



INPE : 090002445

REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE / CHIRURGIE VISCERALE / COELIO CHIRURGIE
 NEURO-CHIRURGIE / CHIRURGIE VASCULAIRE / CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
 CHIRURGIE UROLOGIQUE - LITHO TRYSPIE / CHIRURGIE OTO-RHINO - LARYNGOLOGIQUE
 CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE / CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE
 CHIRURGIE TRAUMATOLOGIQUE ET ORTHOPEDIQUE
 CHIRURGIE PLASTIQUE-REPARATRICE

DOCTEUR :

Docteur Saad BENNIS
 Chirurgien Urologue
 72 Boulevard Zerktouni
 Casablanca - Tel: 0522293244
 K.E: 001624776000074

CASABLANCA Le :

02.03.2021

Benchakroun Jelma

170,-

- Ofiken

1 Cps Me

et Sois 08

153,-

• Permixon 160

1 Cg matin

et Sois 15

323 70
Permixon 160 mg
30 GÉLULES

PPV 153,30
153,30
26-8-8-J 00/06

PHARMACIE EDEN
Houda BENSAID
Pharmacien

Rue Jaafar bin Habil - Bourgogne
Casablanca - Tél: 022.49.28.79

URGENCES 24/24

S.V.

Docteur Saad BENNIS
 Chirurgien Urologue
 72, Boulevard Zerktouni
 Casablanca - Tel: 0522293244
 K.E: 001624776000074



INPE : 090002445

REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE / CHIRURGIE VISCERALE / COELIO CHIRURGIE
 NEURO-CHIRURGIE / CHIRURGIE VASCULAIRE / CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
 CHIRURGIE UROLOGIQUE - LITHO TRYSIE / CHIRURGIE OTO-RHINO - LARYNGOLOGIQUE
 CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE / CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE
 CHIRURGIE TRAUMATOLOGIQUE ET ORTHOPEDIQUE
 CHIRURGIE PLASTIQUE-REPARATRICE

DOCTEUR :

CASABLANCA Le :

02.03.2024

*Docteur Saad BENNIS
Chirurgien Urologue
72, Boulevard Zerktouni
Casablanca - Tel: 0522 29 32 44
I.C.E: 001624776000074*

Benchakloun Jedd

*Echographie Renale
vesicale*

veine transonore

Prostate homogène 40g

*Ren 6 Gross cyste banal
sans signe suspect*

Ren D RAS

URGENCES 24/24



INPE : 090002445

REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE / CHIRURGIE VISCERALE / COELIO CHIRURGIE
NEURO-CHIRURGIE / CHIRURGIE VASCULAIRE / CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
CHIRURGIE UROLOGIQUE - LITHO TRYSIE / CHIRURGIE OTO-RHINO - LARYNGOLOGIQUE
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE / CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE
CHIRURGIE TRAUMATOLOGIQUE ET ORTHOPEDIQUE
CHIRURGIE PLASTIQUE-REPARATRICE

DOCTEUR

Docteur Saad BENNIS
Chirurgien Urologue
72 Boulevard Zerkouni
Casablanca - Tel: 0522 29 32 44
ICE: 001624776000074

CASABLANCA Le :

Benchaboun *J. Ramez*

Note d'honorai

<i>consultation</i>	<i>300,-</i>
<i>Echographie</i>	<i>500,-</i>

Docteur Saad BENNIS
Chirurgien Urologue
72, Boulevard Zerkouni
Casablanca - Tel: 0522 29 32 44
ICE: 001624776000074

URGENCES 24/24

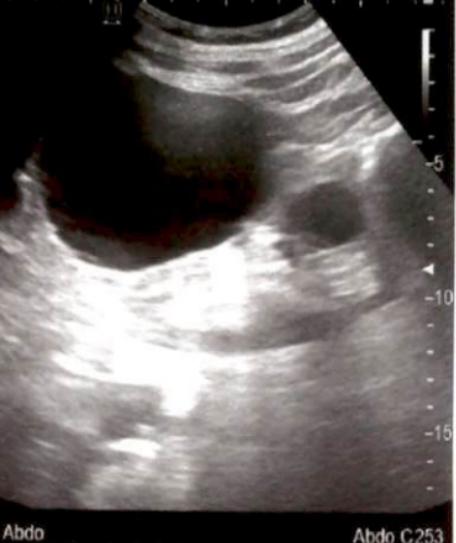
HITACHI CLINIQUE BADR

x240302-122105

02-03-24
12:23:24

AP 100% 14 FPS 1

AP 100% 14 FPS 2



Abdo

HdT-5.0Rx R:19.0 BG:64 BD:90

172/172

Abdo C253

66/66

HITACHI CLINIQUE BADR

x240302-122105

02-03-24
12:21:42

AP 100% 14 FPS 1

AP 100% 14 FPS 2



Abdo IDist: 4.7cm 2Dist: 4.9cm 3Dist: 3.5cm 4Dist: 7.0cm C253
HdT-5.0Rx R:19.0 BG:64 BD:90 83/83 HdT-5.0Rx R:19.0 BG:64 BD:90 74/74