

# 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.

## Diagnostique 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.

## 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.

## Prothèse :

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

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- 0044168

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 742 Société : RAN.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : JOTI Assia

Date de naissance : 19/11/1945

Adresse : Hay ELHANA, Rue 27, N° 8, Casablanca

Tél. : 05 22 36 22 04 Total des frais engagés : 300 DH + 875,40. Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur BENNANI Mohamed  
Cardiologue Interventionnel  
Rythmologue  
40, Rue des Hôpitaux, 1er Etage  
24 02 2020

Date de consultation : 24/02/2020

Nom et prénom du malade : Joti Assia Age :

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

Nature de la maladie : Cardiologue

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 : 24/02/2020

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
24/2/2020	INTECC	300		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/2/2020	875,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

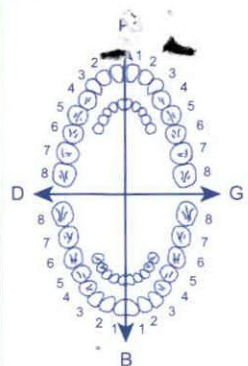
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

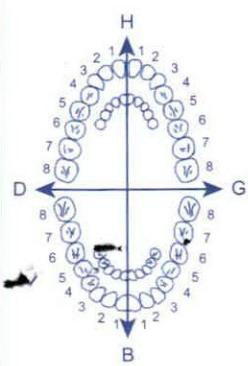
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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		
	D	G	
	25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DATE DU DEVIS
			DATE DE L'EXECUTION

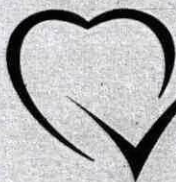
# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553
D	B

(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



# CABINET DE CONSULTATION ET D'EXPLORATION CARDIOVASCULAIRE ET RYTHMOLOGIQUE

**Dr. Mohamed BENNANI**

Diplômé en Cardiologie de la  
Faculté de Médecine de  
Casablanca

Diplômé en Échocardiographie  
de la Faculté de Médecine de  
Bordeaux, France

Diplômé en Rythmologie  
et Stimulation Cardiaque  
de la Faculté de Médecine de  
Montpellier, France

Diplômé en Cardiologie  
Interventionnelle de la Faculté  
de Médecine de Montpellier,  
France

Casablanca le : .....

24 FEB 2020

*Joti Joti*

145,90 x 6

Coorsyl 5 1/1

875,40

(x6)



PHARMACIE MNAD  
Dr. Mohamed BENNANI  
283, Bd. Mohammed VI  
Hay Salam, Casablanca  
Tél: 0522 49 14 14

Docteur BENNANI Mohamed  
Cardiologue Interventionnel  
Rythmologue  
10, Rue des Hôpitaux, 1er Etage  
Tél: 0522 49 14 14

Traitement à ne pas interrompre et à continuer jusqu'à la prochaine visite. En cas d'urgence, partir directement à la clinique

40, Angle Rue des Hôpitaux et Rue Dubreuil, 1ère étage, Appt N°1 - Quartier des Hôpitaux (en face du pavillon 28) - Casablanca  
Tél. : 0522 49 14 14 - Fax : 0522 49 22 22 - (Urgences) GSM : 06 62 80 57 57 - E-mail: smbennani@yahoo.fr  
Sur Rendez-vous



# COVERSYL®

Périndopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**

# COVERSYL®

Périndopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**

**30**  
Comprimés pelliculés sécables

**Voie orale.**  
Ne pas laisser à la portée des enfants  
**Composition :** un comprimé pelliculé contient 5 mg de périndopril arginine.  
**Excipient :** q.s.p. un comprimé pelliculé.  
Contient du Lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations.  
**Posologie, indications, contre-indications, précautions d'emploi et effets indésirables :** lire attentivement la notice interne.



Les Laboratoires Servier - France  
**SERVIER MAROC**  
Imm. ZEVACO, Lot FATH 4  
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca



145,90



Les Laboratoires Servier - France  
**SERVIER MAROC**  
Imm. ZEVACO, Lot FATH 4  
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

attentivement la notice interne.



Les Laboratoires Servier - France  
**SERVIER MAROC**  
Imm. ZEVACO, Lot FATH 4  
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

145,90

احترموا المقادير المعينة  
**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

قائمة 1 : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية  
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

## COVERSYL®

Périndopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**



6 118000 100294

Périndopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**



6 118000 100294

Périndopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**



6 118000 100294

# COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables **5 mg**

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables **5 mg**

## Voie orale.

Ne pas laisser à la portée des enfants

**Composition :** un comprimé pelliculé contient 5 mg de périndopril arginine.

**Excipient :** q.s.p. un comprimé pelliculé.

Contient du Lactose monohydraté ; voir la notice pour plus d'informations.

**Posologie, indications, contre-indications, précautions d'emploi et effets indésirables :** lire attentivement la notice interne.



Les Laboratoires Servier - France  
SERVIER MAROC  
Imm. ZEVACO, Lot FATH 4  
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

Remarque : lire attentivement la notice interne.



Les Laboratoires Servier - France  
SERVIER MAROC  
Imm. ZEVACO, Lot FATH 4  
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

Remarque : lire attentivement la notice interne.



Les Laboratoires Servier - France  
SERVIER MAROC  
Imm. ZEVACO, Lot FATH 4  
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

احترموا المقادير المأخوذة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة 1 : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية  
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

## COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables **5 mg**



Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables **5 mg**



Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables **5 mg**



☒ **valable 3 mois**

Le ...../...../20.....

**DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE** ☒

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

e soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Présente

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : [www.mupras.com](http://www.mupras.com) // mail : [reclamation@mupras.com](mailto:reclamation@mupras.com) // phone : 0522-22 78 10  
Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Henri) Casablanca

**Docteur BENNANI Mohamed**  
**Cardiologue Interventionnel**  
**Rythmologue**  
40, Rue des Hôpitaux, 1<sup>er</sup> Etage  
Tél: 0522 49 14 14



CABINET DE CONSULTATION ET D'EXPLORATION  
CARDIOVASCULAIRE ET RYTHMOLOGIQUE

Casablanca le : 24 FEV. 2020

Dr. Mohamed BENNANI

Diplômé en Cardiologie de la  
Faculté de Médecine de  
Casablanca

Diplômé en Échocardiographie  
de la Faculté de Médecine de  
Bordeaux, France

Diplômé en Rythmologie  
et Stimulation Cardiaque  
de la Faculté de Médecine de  
Montpellier, France

Diplômé en Cardiologie  
Interventionnelle de la Faculté  
de Médecine de Montpellier,  
France

Note d'honneur

*Acho Joti*

Le DOCTEUR BENNANI MOHAMED

Vous remercie de votre confiance et

Vous adresse la note d'honneur de :

Correspondant à :

*200 -*

Consultation

ECG

Réglage du Pacemaker

Echocardiographie Doppler

EchoDoppler des TSA

Holter TA

Holter ECG

Epreuve d'effort

Autre :

Traitement à ne pas interrompre et à continuer jusqu'à la prochaine visite. En cas d'urgence, contactez le service de la clinique.

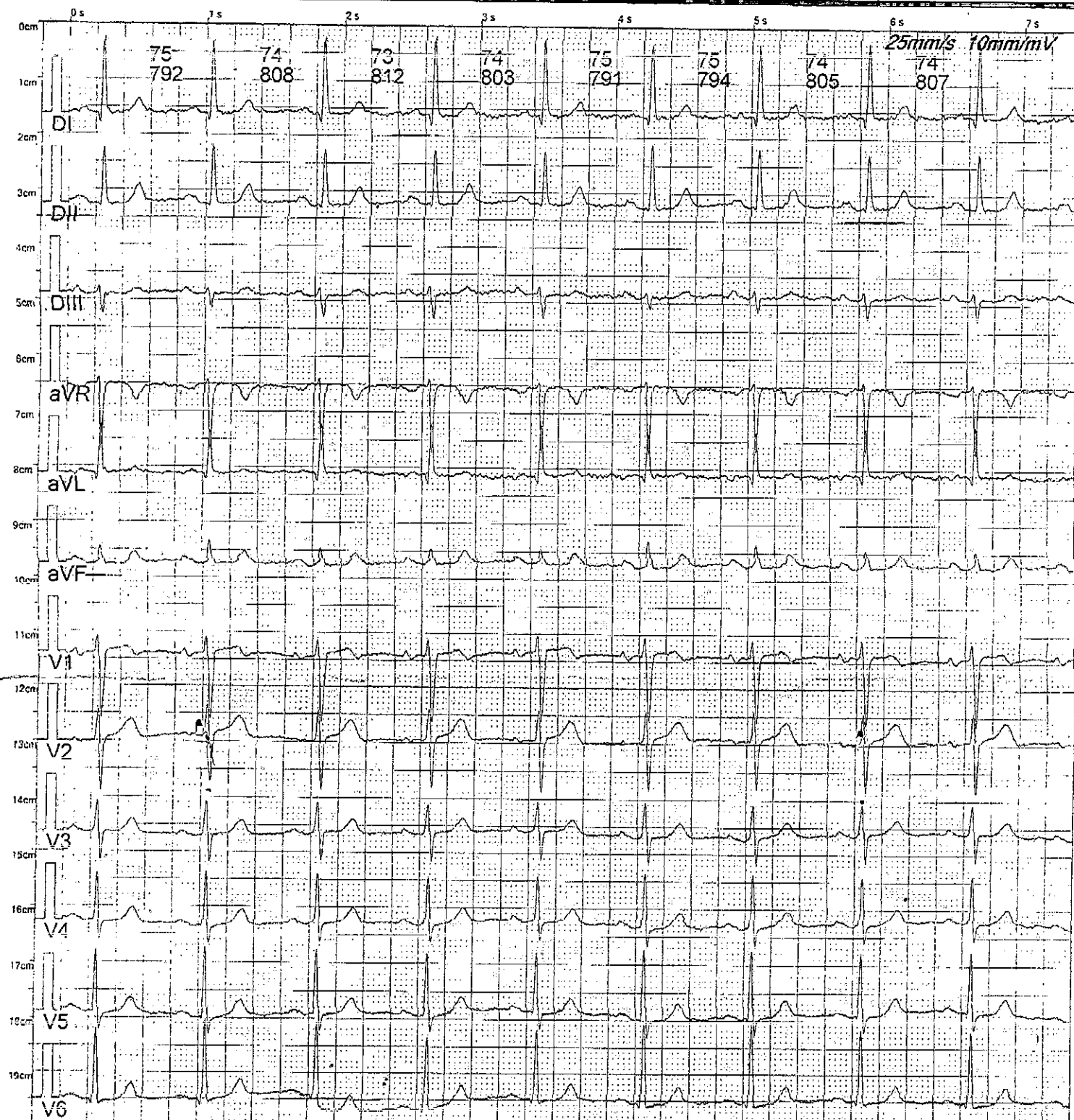
40, Angle Rue des Hôpitaux et Rue Dubreuil, 1ère étage, App't N°1 - Quartier des Hôpitaux (en face du pavillon 28) - Casablanca  
Tél. : 0522 49 14 14 - Fax : 0522 49 22 22 - (Urgences) GSM : 06 62 80 57 57 - E-mail : ambennani@yahoo.fr

Docteur BENNANI Mohamed  
Cardiologue Interventionnel  
Rythmologue  
40, Rue des Hôpitaux, 1er Etage  
Tél. : 0522 49 14 14

**ECG**

NOM: ASSIA JOTI ID: Genre: Age: 75 DDN: 01-01-1945 Date Test: 24-02-2020 16:51

Case #: Investigation #: Médecin Référent: Dr BENNANI Mohamed



Filtre Principal: On Filtre ADS: On

Fréquence: 1000 Hz	Interval.QT: 425 ms
Durée ECG: 11 s	Interval.QTc: 478 ms
FC: 76 bpm	Axe P: 66.1°
Durée P: 99 ms	Axe QRS: 19.3°
Durée QRS: 86 ms	Axe T: 50.8°
Durée T: 309 ms	RV5/SV1: 1.16/1.23mV
Interval.PQ: 162 ms	RV5+SV1: 2.39mV

Suggestion  
Docteur BENNANI Mohamed  
Cardiologue Interventionnel  
Rythmologue  
40, Rue des Hôpitaux, 1<sup>er</sup> Etage  
Tél: 0522 49 14 14

Signature Médecin: