

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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 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

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.

N° W19-430484

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	606	Société :	RAN.
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : EL HARTI Abdelmajid.			
Date de naissance : 01/07/1947			
Adresse : Hay EL HANA, Rue 27, N° 8. Casablanca.			
Tél. : 0522368204 Total des frais engagés : 300,24 + 47,700,24 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Docteur BENNANI Mohamed Cardiologue Interventionnel Rythmologue 40, Rue des Hôpitaux, 1er Etage Tél: 0522 4914 14 V. 2020			
Date de consultation : 09 MARS 2020			
Nom et prénom du malade : O'Hartli Abdelmajid Age: O'Hartli Abdelmajid			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Cardiologie			
En cas d'accident recèlez les causes et circonstances : MUPRAS			
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
Signature de l'adhérent : ACCUEIL S.B.

Le : 09, Fév, 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
14 FEV 2000	compte 6		300	INP : 091168037 Dr YAHIAI Mohamed conventionnel

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Doc'teur G. Cardiologue in Montant de la Facture 40, Rue des Hopitaux, Tel: 0522 49 14 14
<i>PHARMACIE Dr. G. GARNIER 265, Bd de l'Abbaye Haut-Saint-Martin - CS 10000 69264 LYON Cedex 05</i>	<i>24/2/2020</i>	<i>477,00</i>

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



valable 3 mois

Le/...../21

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

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

Je soussigné :

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

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Echelle Nidjaya

Présente

Nécessitant un traitement d'une durée de :

longue durée

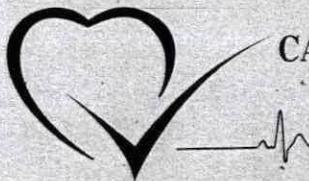
Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

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

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com / phone : 0021 22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Zakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca



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 FEV. 2020

El Hatti Shedd nez

79. 50 x 6

Tera 20 sine 5
(+6 knts)

S.V

*Docteur BENNANI Mohamed
Cardiologue Interventionnel
40, Rue des Hôpitaux, 1^{er} Etage.*

UFF, 00

*Docteur BENNANI Mohamed
Cardiologue Interventionnel
40, Rue des Hôpitaux, 1^{er} Etage
Tél: 0522 49 14 14*

PHARMACIE MILAD
Dr. Saimra MILAD
283, Bd. Sidi Abdesshifane
Hay Salam - CIL
Tél: 0522 49 22 22 CASABLANCA

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, 1^{ère} 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

تيرازوسين نورمون 5 ملغ

تيرازوسين

Terazosine
NORMON 5 mg
30 comprimés



6 118000 230489

LOT: 12818001
PER: 01-2021
PPU: 79,50 DH

30 حبة
عن طريق الفم

يحتفظ به بعيدا عن متناول و بصر الأطفال.
يجب قراءة التعليمات قبل استخدام هذا الدواء
عن طريق وصفة طبية.



حالات و موانع الاستعمال: انظر النشرة الداخلية

NORMON 5 mg
30 comprimés



6 118000 230489

LOT: 12818001
PER: 01-2021
PPU: 79,50 DH

30 حبة
عن طريق الفم

يحتفظ به بعيدا عن متناول و بصر الأطفال.
يجب قراءة التعليمات قبل استخدام هذا الدواء
عن طريق وصفة طبية.



حالات و موانع الاستعمال: انظر النشرة الداخلية

تيرازوسين

NORMON 5 mg
30 comprimés



LOT: 12818003
PER: 03-2021
PPU: 79,50 DH

30 حبة
عن طريق الفم

Terazosine
NORMON 5 mg
30 comprimés



Terazosine
NORMON 5 mg
30 comprimés



6 118000 230489

LOT: 12818004
PER: 07-2021
PPU: 79,50 DH

30 حبة
عن طريق الفم

تيرازوسين نورمون 5 ملغ

تيرازوسين

LOT: 12818004
PER: 07-2021
PPU: 79,50 DH

30 حبة
عن طريق الفم

يحتفظ به بعيدا عن متناول و بصر الأطفال.
يجب قراءة التعليمات قبل استخدام هذا الدواء
عن طريق وصفة طبية.



حالات و موانع الاستعمال: انظر النشرة الداخلية

30 comprimés



6 118000 230489

LOT: 12818004
PER: 07-2021
PPU: 79,50 DH

30 حبة
عن طريق الفم

يحتفظ به بعيدا عن متناول و بصر الأطفال.
يجب قراءة التعليمات قبل استخدام هذا الدواء
عن طريق وصفة طبية.



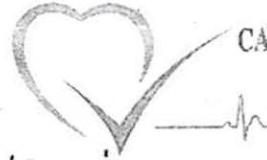
حالات و موانع الاستعمال: انظر النشرة الداخلية

Composition:

Chaque comprimé contient :
Terazosine (D.C.I) 5 mg
Sous forme de Chlorhydrate dihydraté
Amidon de maïs, laque rouge ponceau 4R (E-124),
laque bleu indigo Carmin, lactose et autres excipients.



NORMON



CABINET DE CONSULTATION ET D'EXPLORATION CARDIOVASCULAIRE ET RYTHMOLOGIQUE

24 FEV. 2020

Casablanca le :

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'honoraires

El Hadi Shadel nayat

Le DOCTEUR BENNANI MOHAMED

Vous remerciez de votre confiance et

Vous adressez la note d'honoraires de :

Correspondant à :

300

Consultation

ECG

Réglage du Pacemaker

Echocardiographie Doppler

EchoDoppler des TSA

Holter TA

Holter ECG

Epreuve d'effort

Autre :

*Docteur BENNANI Mohamed
Cardiologue Interventionnel
Rythmologue
10 Rue des Hôpitaux, 1^{er} Etage
Tél. : 0522 49 14 14 - Fax: 0522 49 22 22 - (Urgences) GSM : 06 62 80 67 57 - E-mail: smbennani@yahoo.fr*

Traitement à ne pas interrompre et à continuer jusqu'à la prochaine visite dans l'unité d'urgence ou au cabinet ou à la clinique.

40, Angle Rue des Hôpitaux et Rue Dubreuil, 1^{ère} étage, Appart N°1 - Quartier des Hôpitaux (entrée du pavillon 28) - Casablanca
Tél. : 0522 49 14 14 - Fax: 0522 49 22 22 - (Urgences) GSM : 06 62 80 67 57 - E-mail: smbennani@yahoo.fr

ECG

NOM: ABDELMAJID ELHARTI, ID : Genre : Age : 73 DDN : 01-01-1947 Date Test : 24-02-2020 16:44
Case #: investigation #: Médecin Référent: Dr BENNANI Mohamed

