

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.

Diagnostic 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.

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

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- 0023137

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3511 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : DARHAMA / KENNANI Date de naissance : 09-12-1949
Adresse : Résidence Agrop SAHID no 176 JADARIS
Tél. : 6390 31537 Total des frais engagés : 1009,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin


Cachet du médecin : 
Date de consultation : 23/12/2020 Age : SAHID
Nom et prénom du malade : BENNANI DARHAMA
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : orchépididymite D2016
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 : 09/02/21
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
23.12.2020	CS		300,00	
	Edification		500,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL ADIB DR. RKALAT - Km 20 - Route d'Azemmour Dar Bouazza - Casablanca Tél : 05 22 33 00 92	23/12/2020	269,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

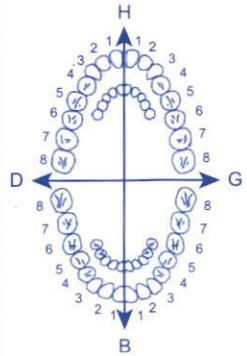
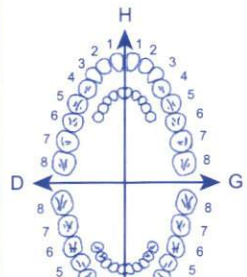
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS

Docteur Saâd BENNIS

Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse

Chirurgien Urologue

Chirurgie et exploration endoscopique
des reins et des voies génito-urinaires

Lithotription extracorporelle - Echographie

Impuissance - Circoncision

الدكتور سعد بنيس

طبيب مساعد سابقا بمستشفى تولوز بفرنسا

إختصاصي في جراحة الكلى

و المسالك البولية والتناسلية

تفتيت الحصى بدون جراحة

عقم عند الرجل - الختان

الفحص بالصدى

Casablanca, Le 23.12.2020
PHARMACIE EL ADIB
DR. R. KALAT - 26 - Route d'Azzemour
Dar Bouazza - Casablanca
Tél : 05 22 29 32 44

Bennan DAKHAMA
SAHID

الدار البيضاء، في

21.5x4
Gentamycine 120 4 boites
1 injection / f

OT: 062
PER: NOV 2022
PV: 99 DH 00

99.00
Zanocin ou équivalent ofloxacin.
400 1 ch / f 10 f

70.00
Doxymeline 200
1 ch / f

14.50
Amdol 1000
1 cp x 2 / f

Docteur Saâd BENNIS
Chirurgien Urologue
72, Boulevard Zerketouni - Casa
Tél : 05 22 29 32 44

72. شارع الزركطوني فوق مقهى Hermès - قرب تويوتا - الطابق الثاني - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 29 32 44 - الفاكس: 05 22 29 32 46
72, Bd Zerketouni au dessus Café Hermès - (A côté TOYOTA) - 2^{ème} étage Casablanca - Tél.: 05 22 29 32 44 - Fax: 05 22 29 32 46
saadurro@gmail.com

120 mg

LOT: 227

EXP: 12/2021

PPV: 21DH50

120 mg

LOT: 227

EXP: 12/2021

PPV: 21DH50

120 mg

LOT: 227

EXP: 12/2021

PPV: 21DH50

120 mg

LOT: 227

EXP: 12/2021

PPV: 21DH50

DOXYMYCINE® 200 mg 10 comprimés dispersibles

PPV 70DH00

EXP 02/2022

LOT 9N021

ANDOL®
PARACÉTAMOL

1000 mg

Comprimé effervescent 8x10

Lot N°

14150

A utiliser:

PPV(DH):

Docteur Sâad BENNIS
diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse
Chirurgien Urologue
Chirurgie et exploration endoscopique
Des reins et des voies génito-urinaires
Lithotriptie extracorporelle - Echographie
Impuissance - Circoncision.

Patente N°34206759

Casablanca le : /23/122020

Bennani dakhama said

FACTURE

Consultation : ...300 dh.....
Echographie :500 dh.....

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Huit cent dirhams

Docteur Sâad BENNIS
Chirurgien Urologue
72 Boulevard Zerktouni - Casa
Tél: 05 22 29 32 44 / Fax: 05 22 29 32 46

72, Boulevard Zerktouni Casablanca
Tél : 0522-29-32-44 Fax :0522-29-32-46

Docteur Sâad BENNIS
Chirurgien Urologue
Chirurgie et exploration endoscopique
Des reins et des voies génito-urinaires
Lithotriptie extracorporelle-Echographie
Impuissance – Circoncision.

Nom : bennani dakhama
Prénom : said

23/12/2020

Echographie

Testicules gauche & droit :

Taille et morphologie normale avec aspect
Hétérogène de l'épididyme droit .

Docteur Sâad BENNIS
Chirurgien Urologue
72, Boulevard Zerktouni - Casa
Tél: 05 22 29 32 44 / Fax: 05 22 29 32 46

72 , Bd.Zerktouni Casablanca Tél : 022-29-32-44 / 022-29-32-46



Dr SAAD BENNIS

23/12/2020 14:17:58

UAKI IAMA ULINWANI, SAU 201223-140529...

/L5

Iesticle

01 1 00 05.7 095
14051 05 00/00



CONTRAST 126 BRIGHT 164 GAMMA 1 SHARPNESS 4



Dr SAAD BENNIS

23/12/2020 14:17:38

UAKI IAMA ULINWANI, SAU 201223-140529...

/L5

Iesticle

01 1 00 05.7 095
14051 05 00/00



CONTRAST 126 BRIGHT 164 GAMMA 1 SHARPNESS 4