

## 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.

**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° W19-587257

96-2529

ND: 78744

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2529 Société : Pensionné RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : EL JOURBAOUI Mohamed  
 Date de naissance : 01.01.1952  
 Adresse : QUARTIER RAHMANI RUE 25 N° 53 CASABLANCA SIDI MOUVEU CASABLANCA  
 Tél. : 0653356932 Total des frais engagés : 1018,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : El Jourbaoui Mohamed  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie :  
 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 : 21/06/2021  
 Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

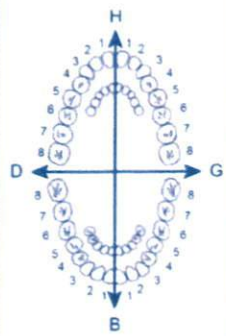


RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
21/06	C		300	INP : 0916 1641 Dr. Saad BENNIS 72, Boulevard de l'Indépendance - Casablanca Tél : 05 39 44 146
20/06	Extraction		450	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie DAHMANI 20, Rue de la Liberté - Casablanca Tél : 05 39 44 146	21/06/2020	268,60

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de "ODF"																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION															



# Docteur Saâd BENNIS

Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse

Chirurgien Urologue

Chirurgie et exploration endoscopique

des reins et des voies génito-urinaires

Lithotripte extracorporelle - Echographie

Impuissance - Circoncision

# الدكتور سعد بنيس

طبيب مساعد سابقا بمستشفى تولوز بفرنسا

اختصاصي في جراحة الكلي

و المسالك البولية والتناسلية

تفتيت الحصى بدون جراحة

عقم عند الرجل - الختان

الفحص بالصدى

Casablanca, Le

الدار البيضاء، في

21.06.2021

Dr. Saad Bennis

62,50

urispas

1'S

cf x3

153,30

Permixon 160

1'S

1 gélule

52,80

ubiprox 500

1'S

1 cf x2

268,60

LOT 202513  
EXP 10 2023  
PPV 62,50

Urispas® 200 mg  
30 comprimés pelliculés

Permixon 160 mg  
30 GÉLULES

6 118000 020653

Ubiprox 500mg  
10 Comprimés  
Deyva Pharmaceutique

إبيبروكسين  
سيبروفلوكساسين  
LOT: M0440  
PER: 11/2022  
PPV: 52,80 DH

72, شارع الزرقطوني فوق مقهى Hermès قرب تويوتا - الطابق الثاني - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 29 32 44 - الفاكس: 05 22 29 32 46

72, Bd Zerktouni au dessus Café Hermès - (A côté TOYOTA) - 2<sup>ème</sup> étage Casablanca - Tél.: 05 22 29 32 44 - Fax: 05 22 29 32 46

saadurro@gmail.com



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

Patente N°34206759

Casablanca le : 21/06/2021

El jourbaoui mohamed

## FACTURE

Consultation :...300 dh.....  
Echographie :....450 dh.....

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**SEPT CENT CINQUANTE DIRHAMS**

Docteur Sâad BENNIS  
Chirurgien Urologue  
72, Boulevard Zerktouni - Casablanca  
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  
Lithotription extracorporelle-Echographie  
Impuissance – Circoncision.

Nom : EL JOURBAOUI  
Prénom : Med

21/06/2021

## ***Echographie Rénale & Vésicale***

Vessie : paroi non épaissie, contenu transonore  
Absence de résidu post mictionnel

Prostate : 30g

Rein Droit : Taille normale, contours réguliers  
Bonne différenciation corticomedullaire  
Sans dilatation des cavités pyelo-calicielles

Rein Gauche : Taille normale, contours réguliers  
Bonne différenciation cortico-medullaire  
Sans dilatation des cavités pyelocalicielles

Docteur Sâad BENNIS  
Chirurgien Urologue  
72, Boulevard Zerktouni - Casa  
Tél : 022 29 32 44 / 022 29 32 46

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



saote MyLab

DR. BENNIS .SAAD

21 GIU 2021 14:40:35

ELJOURBAOUI MOHAMED



B	F	G	G	64%
TEI	P	17	C#	XV 1
	PRC	15-2-A	PRS	3
	PST	2		

FACTORY CA431



10/7/09



10/7/09

saote MyLab

DR. BENNIS .SAAD

21 GIU 2021 14:40:02

ELJOURBAOUI MOHAMED



B	F	G	G	64%
TEI	P	17	C#	XV 1
	PRC	15-2-A	PRS	3
	PST	2		

FACTORY CA431



10/7/09



10/7/09