

# 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.

## Biologie 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0058959

80731

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1678 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : MKHANTAR FATNA  
Date de naissance : 01.01.1944  
Adresse : HAYE HANA N. 30 N. 11 CASAB  
Tél. : 05 61 60 97 21 Total des frais engagés : 1767,40 DH Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation :  
Nom et prénom du malade : MKHANTAR FATNA Age :  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Douleurs Abdominales  
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 :  
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
19 JUL 2021	6-240		30011 476011	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

**PHARMACIE EL JAOU**  
Dr. JAOUI Bouclir  
Rue 22 N° 35 Hay El Hach  
Casablanca  
Tél: 05 22 33 97 24

19/07/21

1017,40

# 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

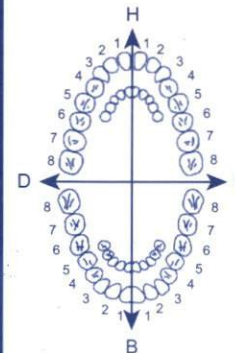
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

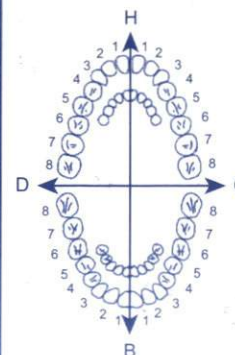
CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR MOHAMED BENNANI  
SPECIALISTE  
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGUE  
ET PROCTOLOGUE  
47, Bd. Rahal El Meskini  
Tel : 0522 31 4742 CASABLANCA

FACTURE 6 19.07.2024

NOM: MKHANTAR FATNA

CONSULTAION SPECIALISTE C2 300 DH

ECHOGRAPHIE ABDOMINO PELVIENNE

Z40 450 DH

TOTAL 750 DH

ARRETER LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE SEPT  
CENT CINQUANTE DIRHAMS.

Docteur Mohamed BENNANI  
SPECIALISTE  
des Maladies de l'Appareil  
Digestif  
47, Bd. Rahal El Meskini  
Tel : 0522 31 47 42 / Casablanca

# Dr Mohamed BENNANI

Diplômé de Beauchamp - France  
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif  
(Foie - Estomac - Intestins)  
Fibroscopie Digestive  
Diplômé d'Echographie de Strasbourg  
Attestation de Proctologie de Paris  
(Hémorroïdes - Fissures - Fistules Anales)  
Ancien Attaché des Hôpitaux de France  
Membre de la Société Nationale Française de Gastro-Entérologie SNFGE  
Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive SFED  
Membre de la Société Européenne d'Endoscopie Digestive ESGE  
Membre de la Société Nationale Française de Colo-proctologie SNFCP

# الدكتور محمد بناني

خريج كلية الطب ببيزنسون فرنسا  
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي - التنظير الداخلي  
**حائز على شهادة الفحص بالأشعة مافوق الصوتية**  
بكلية الطب بستراسبورغ  
حائز على شهادة أمراض البواسير بباريس  
ملحق سابقا بمستشفيات فرنسا  
عضو في الجمعية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي  
عضو في الجمعية الفرنسية للتنظير الباطني  
عضو في الجمعية الأوروبية للتنظير الباطني  
عضو في الجمعية الوطنية الفرنسية لطب المستقيم

PHARMACIE EL JAOUI  
Dr. JAOUI Bouchra  
Rue 22 N° 36 Hay El Hana  
Casablanca  
Tél.: 05 22 31 47 24

Casablanca le : 19/07/2021

Mme MKHANTAR FATNA

123.60 X2

INEXIUM 40 MG

1 Comprimé le matin 1/2 HEURE avant le repas pendant 28 jours

SV

10.40  
X3

METEOSPASMYL Caps molle B/20

1 Capsules le matin 1 Capsules le soir avant le repas pendant 4 semaines

SV

97.60  
X4

TRIMEDAT GEL 150 MG

1 Gélule le matin 1 Gélule le midi 1 Gélule le soir avant le repas pendant 4 semaines

SV

47.20  
X4

ANTIGAS ADULTS STICK

1 Sachet le matin 1 Sachet le midi 1 Sachet le soir après le repas pendant 30 jours

SV

69.80

HEPAFLOR GEL

1 Gélule le soir après le repas pendant 30 jours

SV

1017.40

PHARMACIE EL JAOUI  
Dr. JAOUI Bouchra  
Rue 22 N° 36 Hay El Hana  
Casablanca  
Tél.: 05 22 31 47 24

Docteur Mohamed BENNANI  
SPÉCIALISTE  
des Maladies de l'Appareil  
Digestif  
47, Bd. Rahal El Meskini  
Tél.: 05 22 31 47 42 / Casablanca

47, Bd Rahal El Meskini - Casablanca - Tél/Fax : 05 22 31 47 42

47, شارع رحال المسكيني - الدار البيضاء - الهاتف/الفاكس : 05 22 31 47 42



SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubier bnou al aouam roches  
noires casablanca  
**INEXIUM**

40 mg  
Boîte 14  
64175DMP/21NRO P.P.V.:123,60 DH  
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubier bnou al aouam roches  
noires casablanca  
**INEXIUM**

40 mg  
Boîte 14  
64175DMP/21NRO P.P.V.:123,60 DH  
6 118001 020607

**METEOSPASMYL® B 20 caps molles**  
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg  
P.P.V. : 40,40 DH  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca  
6 118001 100293

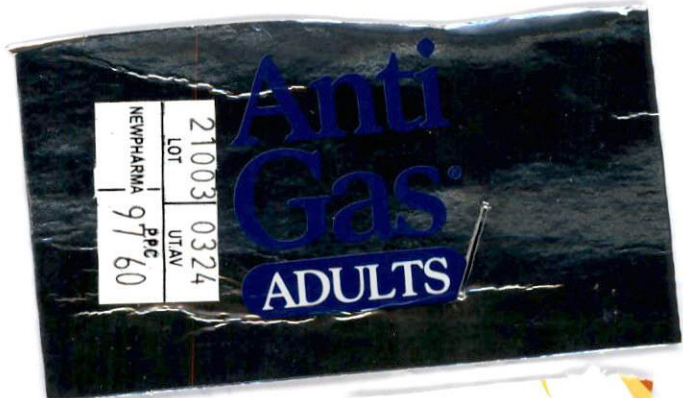
**METEOSPASMYL® B 20 caps molles**  
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg  
P.P.V. : 40,40 DH  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca  
6 118001 100293

**METEOSPASMYL® B 20 caps molles**  
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg  
P.P.V. : 40,40 DH  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca  
6 118001 100293

LOT : ~~6456~~  
UT. AV : ~~01-26~~  
P.P.V : 47 DH 20

LOT : 6456  
UT. AV : 01-26  
P.P.V : 47 DH 20

LOT : 6456  
UT. AV : 01-26  
P.P.V : 47 DH 20



LOT : 6456  
UT. AV : 01-26  
P.P.V : 47 DH 20

# HEPAFLOR®

*Active la flore et équilibre le transit intestinal*

Poids Net : 19,5 g e 69,80DH

A consommer  
de préférence avant fin : 08/2023  
Lot n° : X048A

# Adults

## ADULTS

21003

LOT

0123

UT.AV

NEWPHARMA

BPC

1.9760

Adults

ADULTS

21003

LOT

0123

UT.AV

NEWPHARMA

BPC

1.9760



Adults

ADULTS

21003

LOT

0123

UT.AV

NEWPHARMA

BPC

1.9760