

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## 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

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5150 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : IBRAHIMI MOHAMED

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661241348 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Professeur BENNANI Saâd  
Chirurgien Urologue  
42, Bd. Abdelmoumen - Casablanca  
Tél: 0522 23 10 23 / 0522 23 10 73

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25 AOUT 2021

Nom et prénom du malade : IBRAHIMI MOHAMED Age : .....  
*prostate*

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : .....  
*prostate*

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....  
*Le 15 SEP. 2021*

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 : 14.09.2021 Le : 14.09.2021

Signature de l'adhérent(e) : Mohamed

## 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
25 AOUT 2021	C 3		380,90	Professeur BENNANI SAB Chirurgien Urologue 42, Bd. Abdelmoumen - Casablanca Tél: 0522 23 10 23 / 0522 23 10 73

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## 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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

**AVOCATIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur BENNANI Saâd

Chirurgien Urologue

Membre de l'European Association of Urology  
et de l'Association Française d'Urologie



الدكتور بناني سعد

أستاذ جامعي

جراحة المسالك البولية والتناسلية

عضو الجمعية الأوروبية والفرنسية

جراحة المسالك البولية والتناسلية

Casablanca, le : 01-9-2021

Mr SIBRAHIMI Mohamed

153,30

① Pernixone 160mg =

2 gél/j le ~~15~~ S seule prise le matin x 15 jours

↑ Pernixone  
153,30

Professeur BENNANI  
Chirurgien Urologue  
42, Bd. Abdelmoumen - Casa  
Tél: 0522 23 10 23 / 0522 23 10 73

Dr PHARMACEUTIQUE RABUDANI  
26, Bd Brahim Roudani Casablanca  
Tél: 0522 27 23 86 / 0522 27 22 24  
Dr PHARMACEUTIQUE RABUDANI  
26, Bd Brahim Roudani Casablanca  
Tél: 0522 27 23 86 / 0522 27 22 24

42، شارع عبد المؤمن - الطابق الخامس - الدار البيضاء

42, Boulevard Abdelmoumen Résidence Walili 5ème étage - Casablanca

Tél.: 05 22 23 10 23 - Fax : 05 22 23 10 73 - GSM : 06 61 16 65 16

Professeur BENNANI Saâd

Chirurgien Urologue

Membre de l'European Association of Urology  
et de l'Association Française d'Urologie



الدكتور بناني سعد

أستاذ جامعي

جراحة المسالك البولية والتناسلية

عضو الجمعية الأوروبية والفرنسية  
لجراحة المسالك البولية والتناسلية

Casablanca, le : 25 AOUT 2021

Mr EBRAHIMI Mohamed

(79,50x 10) TERAZOSINE NORVON 5 mg

5.1

le soir x 2 sem.



LOT: 12821006  
PER: 05/2024  
PPU: 79,50 Dhs

Professeur BENNANI Saâd  
Chirurgien Urologue  
42, Bd. Abdelmoumen - Casablanca  
Tél: 0522 23 10 23 / 0522 23 10 73

42، شارع عبد المؤمن - الطابق الخامس - الدار البيضاء

42, Boulevard Abdelmoumen Résidence Walili 5ème étage - Casablanca

Tél.: 05 22 23 10 23 - Fax : 05 22 23 10 73 - GSM : 06 61 16 65 16



PHARMACIE ROUDANI  
Mme Mikou Lebbar Khadija

Page 1

FACTURE

N° FACTURE : 797652  
Date : 13/09/2021

Client :  
MR IBRAHIMI MOHAMED

Désignation Produits	Quantité	P.V	Total
CARDENSIEL 2.5 MG / 30 CPS	2	50.70	101.40
GLUCOPHAGE 850 MG / 60 CPS	1	45.20	45.20
EXFORGE 5 MG / 160 MG 28CP	1	224.00	224.00

Signature

45,20



Total TTC = 370.60

Arrêtée La Présente Facture à La Somme De : TROIS CENT SOIXANTE-DIX DIRHAMS 60 CTS

Bon rétablissement