

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

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.

ntaire :

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 caractére personnel.



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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 17 DEC. 2021 | Consultation | | 300,00 | Dr BENCHERKOURD YOUSSEF Cardiologue RÉS. BEN OMAR - RUE ISHNASS - N°M 16 EL HARRAR, CASABLANCA, Tél. : 05 22 25 06 06 / 05 22 21 22 67 INPE N° : 097021618 |

**Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur**

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| PHARMACIE 29, Avenue de l'Europe TP : 35553480 ICE : 00283180 Tel. 0522221171 | 17/12/21 | 1298,60 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 d

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | |
|------------------------------|---|----------------------|----------------------|-------------------------|
| | | | | Coefficient des travaux |
| | | | | Montants des soins |
| | | | | Début d'exécution |
| | | | | Fin d'exécution |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | |
| | H | 25533412 00000000 | 21433552 00000000 | Coefficient des travaux |
| D | | 00000000 35533411 | 00000000 11433553 | |
| B | | | | |
| | (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | Montants des soins |
| | | | | Date du devis |
| | | | | Date de l'exécution |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BENCHEKROUN DRISS

DE LA FACULTÉ DE MEDECINE DE TOULOUSE

CARDIOLOGUE

DIPLOME D'ETUDES SPÉCIALES
DE CARDIOLOGIE

Maladies du Cœur et des Vaisseaux
SUR RENDEZ-VOUS



الدكتور بن شقرن ادريس
خريج كلية الطب بتولوز
اختصاصي في أمراض القلب
والشرايين
بالميداد

17 DEC. 2021

الدار البيضاء في

Mr Boudou
Térouk

53,00 x 3

Difecor 5 141



120,80 x 3

Irbesar sun 150 190



69,00 x 9

Praxilevee 200



14 x 21

3 kg

dh

24,70 x 3

82,10

1298,60
Dr BENCHEKROUN DRISS
Cardiologue
RÉS. BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - IMMEUBLE «B»
MĀARIF - CASABLANCA - TÉL. : 05.22.23.06.06 / 05.22.23.22.67
FAX : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67
M. : 091021618
HOTEL : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67 - FAX : 05.22.23.22.67 - URGENCES : 06.61.14.46.25
Email : benchekroundriss@hotmail.com

Dr BENCHEKROUN DRISS

RÉS. BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - IMMEUBLE «B»
MĀARIF - CASABLANCA - TÉL. : 05.22.23.06.06 / 05.22.23.22.67
INPE N° : 094021618

Le 10/12/2021

- Akrone x **S.V.** 1cp au coucher
ou Taxemet 8

Enoxim 20 1cp a jeun



ا

ف

ي

م

ك

ل

ه

ر

س

د

و

ز

ع

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

ئ

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubir bno al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR.
Boite 14
640150MP/21NRQ PPV: 82,10 DH
6 118001 020591

LOT : 201003
UT AV: 01/2023
PPV : 69,00DH

LOT : 201003
UT AV: 01/2023
PPV : 69,00DH

LOT : 201003
UT AV: 01/2023
PPV : 69,00DH

LOT : 201003
UT AV: 01/2023
PPV : 69,00DH

LOT : 201003
UT AV: 01/2023
PPV : 69,00DH

LOT : 201003
UT AV: 01/2023
PPV : 69,00DH

LOT : 201003
UT AV: 01/2023
PPV : 69,00DH

LOT : 200757
UT AV: 12/2022
PPV : 69,00DH

LOT : 201003
UT AV: 01/2023
PPV : 69,00DH

PPV : 120DH80

Lot n°:

EXP:

PPV : 120DH80

Lot n°:

EXP:

PPV : 120DH80

Lot n°:

EXP:

53,00

53,00

53,00

53,00

24,70

24,70

24,70