

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Maladie

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire
Cadre réservé à l'adhérent (e)	
Matricule : <u>05791</u>	Société : <u>R.A.M.</u>
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)
Nom & Prénom : <u>Benkirane Hamid</u>	
Date de naissance : <u>17/05/1952</u>	
Adresse : <u>3 Rue Mohamed Abdellah</u>	
Tél. : <u>0663275535</u>	Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Benkirane Hamid Age: 71

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 : Le 16/10/2022 Le : 16/10/2022

Signature de l'adhérent(e) : Tayeb

RECOMMANDATIONS GENERALES POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

- ① Il est indispensable d'établir une déclaration par personne et par maladie.
- ② Il est vivement recommandé à l'adhérent de garder une photocopie de ses dossiers maladie avant leur envoi à la Compagnie pour remboursement.
- ③ La déclaration maladie doit être **entièrement et correctement remplie** et doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives des frais engagés :
 - l'ordonnance médicale,
 - les prospectus & vignettes ou PPM des médicaments,
 - les ordonnances prescrivant les examens radiologiques et/ou biologiques ainsi que leurs résultats,
 - en cas d'hospitalisation, la facture clinique détaillée mentionnant la nature et éventuellement la cotation des actes pratiqués accompagnée des notes d'honoraires, du détail de la pharmacie, des factures annexes ...etc.
 - en cas de soins ou de prothèse dentaires, le relevé détaillé des actes pratiqués, leur coefficient ainsi que les numéros et positions des dents traitées.
 - en cas de dossier de lunettes, l'ordonnance prescrivant les lunettes précisant le degré de dioptrie et la facture de l'opticien renseignée par les numéros de nomenclature des verres.
- ④ En cas de demande de prise en charge, faire accompagner le devis d'hospitalisation d'un pli confidentiel justifiant ladite hospitalisation et détaillant les soins et traitement envisagés ainsi que de tout examen de diagnostic.
- ⑤ Sont soumis à l'accord préalable de la Compagnie : la prothèse dentaire, les extractions multiples de plus de 8 dents, les soins spéciaux (laser ...etc.) et les soins en série (injections, rééducation ...etc.).
- ⑥ Lorsque la personne malade bénéficie d'un autre régime de prévoyance, l'assuré devra remettre à la Compagnie l'original du décompte de remboursement délivré par l'organisme assureur de base et la photocopie du dossier.
- ⑦ A chaque changement de situation (mariage, divorce, veuvage, naissance), l'adhérent devra communiquer à la Compagnie le document justifiant ce changement.
- ⑧ Les enfants âgés de plus de 20 ans restent couverts jusqu'à l'âge de 25 ans sur présentation chaque année d'un certificat de scolarité.
- ⑨ Le délai de dépôt de toute demande de remboursement (déclaration maladie, complément ou acte de naissance ...etc.) est de 3 mois à compter de la date de la 1ère consultation, du règlement de l'Assureur de base ou de la date de naissance. Si les soins durent plus de trois mois, l'assuré est invité à présenter des factures partielles.
- ⑩ En cas de non présentation à une contre visite demandée par la Compagnie, l'assuré risque de voir tous ses dossiers bloqués jusqu'à ce qu'il apporte des explications pour cette absence.
- ⑪ Toute fausse déclaration (production de renseignements ou de documents intentionnellement faux, usurpation d'identité, facturation de frais non déboursés ...etc.) est passible de sanctions prévues par la loi 17-99 portant code des assurances (radiation du droit à prestations).
- ⑫ Toute réclamation, toute demande de complément d'information doivent être transmises à la Compagnie dans un délai de deux mois.
- ⑬ Les pièces justificatives des frais engagés transmis à la Compagnie sont la propriété de la Compagnie.

Conformément à la loi 09-08, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition au traitement de vos données personnelles. Ce traitement a été autorisé par la CNPD sous len° A-A-101/2014

réf : 14 / 0102 / V0506

ATLANTA
ASSURANCES

شركة التامين و إعادة التامين أنابا
Compagnie d'Assurances et de Réassurance ATLANTA
Entreprise privée régie par la loi 17-99 portant code des assurances

FEUILLE DE SOINS

REPLI PAR LE SOUSCRIPTEUR	
Cachez de la contractante Bd. Abdellatif Ben YOUSSEF 57 Tel: 12.24.522.42.32 Fax: 12.24.42.59.01	N° de police : 06/109 N° d'adhérent : 081

A REMPLIR PAR L'ADHÉRENT (E)

Nom et prénom de l'adhérent (e) : BENKIRANE HAMID
Prénom du patient (e) : HAMID
Lien de parenté du patient (e) avec l'adhérent : Moi MEME
Montant des frais exposés (en DH) : 333 a
A : CAF le 3, 2, 2022 Signature de l'adhérent (e) :

Liens de téléchargement de l'application mobile Atlanta :

IOS : <http://www.atlanta.ma/iphone>

Android : <http://www.atlanta.ma/android>

Ces liens vous permettent la consultation de vos dossiers maladie.

CADRE RÉSERVÉ À LA COMPAGNIE

N° de sinistre

Appréciation du médecin conseil
01 MARS 2022
DEPARTEMENT DIM
Nawfal BOULAAKOUL

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom et prénom du patient (e) :

Age du patient (e) : Date des soins :

Nature de la maladie^(*) :

S'il s'agit d'un accident ou d'un traumatisme, causes et circonstances

(*) : Au cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, veuillez communiquer les renseignements sous pli confidentiel séparé, à l'attention du médecin conseil de la compagnie.

PRATICIEN	DATE	NATURE DES ACTES	COTATION	HONORAIRES	SIGNATURE ET CACHET DU PRATICIEN
MEDECINS TRAITANTS	31/10/11 2011			28,-	 Dr. MAAROUF Casablanca 22/10/2011
PHARMACIE	31/10/11 2011			83,-	 Dr. MAAROUF Casablanca 22/10/2011
ANALYSES / RADIOGRAPHIES					
AUXILIAIRES MEDICAUX					
OPTICIEN					

FEUILLE DENTAIRE

(Précisez impérativement s'il s'agit d'un devis ou d'une facture)

DEVIS

Etablie :

(à remplir SVP)

二

RECHERCHE ET CRÉATION

Cotation

111

20

111

111

11

DH

SOINS DH : cou

Avis du médecin conseil de la Compagnie

DH.

DE

Cachet et signature du praticien

Dr. Salah Eddine Maâroufi

CES de RHUMATOLOGIE
Médecine Manuelle et Osteopathie
Echographie Osteoarticulaire
Rhumatisme, Maladies des os,
des Articulations, de la colonne vertébrale,
des muscles et des pieds
Diplômé de la faculté de
Médecine de Marseille
Ex.Attaché au C.H.U de Montpellier

الدكتور صالح الدين المعروفي

خريج كلية الطب بمرسيليا
ملحق سابق بمستشفيات مونبولي
اختصاصي في أمراض العظام، المفاصل
العمود الفقري، العضلات والأرجل
علاج العمود الفقري والمفاصل
بالتطبيب اليدوي
الفحص بالصدى لجهاز الحركي

31/01/2022

Casablanca, le:

MR BENKIRANE HAMID

- 56,62
(13,20)
- 26,40
83,5
- Diprostone - suspension injectable
1 inj IM une seule
 - Cetamyl 1 g cp simple 2 btes
1 - 1 - 0

PHARMACIE CUVERI
Casablanca - Tél: 0522.30.91.54

Dr. Salah Eddine MAAROUFI
RHUMATOLOGUE
124, Bd. La Liberté - Casablanca
Tél: 0522.30.91.54 - 0522.30.91.54

0808.53.09.58 - 0522.30.91.54
124, Boulevard de la Liberté - Casablanca - Tél: 0522.30.91.54 - 0808.53.09.58



AtlantaSanad
ASSURANCE

N° règlement : 2022038131

DECOMPTE DES PRESTATIONS MALADIE

Contrat n° : 004.2006.00000109-02
Adhésion n° : 00000188
Malade : Lui même
Numéro RIB :

Ste contractante : MAROC LEASING RETRAITES
Adhérent(e) : *BENKIRANE HAMID
Déclaré le : 07/03/2022
Soin du : 31/01/2022
Sinistre n° : 040.2022.00101786
Date décision : 09/03/2022
Reçu le : 03/03/2022

Nature Prestation	Frais Engagés (Dhs)	Remboursement			
		Mnt.Retenu (Dhs)	Base Remb.(Dhs)	Tx(%)/Val.	Mnt.Remboursé (Dhs)
CONSULTATION DE SPECIALISTE	250.00	0.00	250.00	85.00	212.50
Pharmacie	83.00	0.00	83.00	85.00	70.55
Totaux	333.00	0.00	333.00		283.05
Dossier n° :		Règlement compagnie (Dhs)			283.05
Observation(s) :		Signature Adhérent(e)			



S_D_202209840-
1-2_R-2

N° règlement : 2022038131

AtlantaSanad
DECOMPTE DES PRESTATIONS MALADIE

Contrat n° : 004.2006.00000109-02
Adhésion n° : 00000188
Malade : Lui même
Numéro RIB :

Ste contractante : MAROC LEASING RETRAITES
Adhérent(e) : *BENKIRANE HAMID
Déclaré le : 07/03/2022
Soin du : 31/01/2022
Sinistre n° : 040.2022.00101786
Date décision : 09/03/2022
Reçu le : 03/03/2022

Nature Prestation	Frais Engagés (Dhs)	Remboursement			
		Mnt.Retenu (Dhs)	Base Remb.(Dhs)	Tx(%)/Val.	Mnt.Remboursé (Dhs)
CONSULTATION DE SPECIALISTE	250.00	0.00	250.00	85.00	212.50
Pharmacie	83.00	0.00	83.00	85.00	70.55
Totaux	333.00	0.00	333.00		283.05
Dossier n° :		Règlement compagnie (Dhs)			283.05
Observation(s) :		Signature Adhérent(e)			

A. REMPLIR PAR LE MEDECIN

NOM et Prénom du malade :

NOM et Phenom du maladie

Nature de la maladie

..... Age :

. Ans

DETAIL DES SOINS

CONSULTATIONS - VISITES - CHIRURGIE - HOSPITALISATION				EXECUTION DES ORDONNANCES			
Dates	Désignation Suivant nomenclature	Montant Payé	Cachet et Signature du praticien ou de l'E. hospitalier	Montant	Cachet du Pharmacien		
ANALYSES - RADIGRAPHIES							
Dates	Coefficients	Montant	Cachet et Signature du praticien				
ACTES MEDICAUX OU PARAMEDICAUX							
Dates	Désignations	Montant	Cachet et Signature du praticien				
27/14/2015	15 ANS 00	225000	DRANE Mohamed				
			docteur Alixéthras				
			Authorisation N° 1085 du 20/03/2015				
			83 d'Akaz Casablanca				

SOINS ET PROTHESE DENTAIRES

Mohamed SEDKANE

Kinésithérapie - Physiothérapie
Gymnastique Médicale
Massages Médicaux

175, Bd. d'Alase Casablanca
Téléph : 05 22 26 64 38 / 05 22 27 86 09

Cpte. Bancaire N° 013780010810010130013448
BMCI Agence Rahal El Meskini Casa



محمد صدقان

الترويض الطبي - المعالجات الكهربائية
الرياضة الطبية - التدليك الطبيعي

شارع الرأس الدار البيضاء
05 22 26 64 38 / 05 22 27 86 09

Casablanca, le 27/4/2022 الدار البيضاء، في

FACTURE N° 3005086

Nom et Prénom BENKIRANE HANIA

la Somme de 2250,00DH (Deux mille

deux cent cinquante dirhams) 150DH + 15
pour 15 (quinze) Séances de Rééducation
fonctionnelle + physiothérapie d'une
lombalgie + cervicalgie

Signature
SEDKANE Mohamed
Masseur Kinésithérapeute
Autorisation N° 1089 du 20.06.81
175 Bd. d'Alase - Casablanca
Tél. 05 22 27 86 09 / 05 22 26 64 38

KINESITHERAPIE
ELECTROTHERAPIE



GYMNASTIQUE MEDICALE
MASSAGES MEDICAUX

Mohamed SEDKANE

Kinésithérapeute D.E.

175, Bd. d'Alsace - Tél.: 05 22 27 86 09 / 05 22 26 64 38 - Casablanca

CARTE DE SEANCES

- Patient : BENKIRANE HANID
- A.T / A.S / Autres :
- Assurances : Police
- Nombre de Séances : 15 séances

JOUR	H.	JOUR	H.	JOUR	H.	JOUR	H.
21/3/22	17h	22/3/22	17h	23/3/22	17h		
25/3/22	17h	26/3/22	17h	27/3/22	17h		
29/3/22	17h	30/3/22	17h	31/3/22	17h		
01/4/22	17h	02/4/22	17h	03/4/22	17h		
05/4/22	17h	06/4/22	17h	07/4/22	17h		
09/4/22	17h	10/4/22	17h	11/4/22	17h		
13/4/22	17h	14/4/22	17h	15/4/22	17h		
17/4/22	17h	18/4/22	17h	19/4/22	17h		
20/4/22	17h	21/4/22	17h	22/4/22	17h		
24/4/22	17h	25/4/22	17h	26/4/22	17h		
27/4/22	17h	28/4/22	17h	29/4/22	17h		
30/4/22	17h	01/5/22	17h	02/5/22	17h		
03/5/22	17h	04/5/22	17h	05/5/22	17h		
06/5/22	17h	07/5/22	17h	08/5/22	17h		
09/5/22	17h	10/5/22	17h	11/5/22	17h		
12/5/22	17h	13/5/22	17h	14/5/22	17h		
15/5/22	17h	16/5/22	17h	17/5/22	17h		
18/5/22	17h	19/5/22	17h	20/5/22	17h		
21/5/22	17h	22/5/22	17h	23/5/22	17h		
24/5/22	17h	25/5/22	17h	26/5/22	17h		
27/5/22	17h	28/5/22	17h	29/5/22	17h		
30/5/22	17h	01/6/22	17h	02/6/22	17h		
03/6/22	17h	04/6/22	17h	05/6/22	17h		
06/6/22	17h	07/6/22	17h	08/6/22	17h		
09/6/22	17h	10/6/22	17h	11/6/22	17h		
12/6/22	17h	13/6/22	17h	14/6/22	17h		
15/6/22	17h	16/6/22	17h	17/6/22	17h		
18/6/22	17h	19/6/22	17h	20/6/22	17h		
21/6/22	17h	22/6/22	17h	23/6/22	17h		
24/6/22	17h	25/6/22	17h	26/6/22	17h		
27/6/22	17h	28/6/22	17h	29/6/22	17h		
30/6/22	17h	01/7/22	17h	02/7/22	17h		
03/7/22	17h	04/7/22	17h	05/7/22	17h		
06/7/22	17h	07/7/22	17h	08/7/22	17h		
09/7/22	17h	10/7/22	17h	11/7/22	17h		
12/7/22	17h	13/7/22	17h	14/7/22	17h		
15/7/22	17h	16/7/22	17h	17/7/22	17h		
18/7/22	17h	19/7/22	17h	20/7/22	17h		
21/7/22	17h	22/7/22	17h	23/7/22	17h		
24/7/22	17h	25/7/22	17h	26/7/22	17h		
27/7/22	17h	28/7/22	17h	29/7/22	17h		
30/7/22	17h	01/8/22	17h	02/8/22	17h		
03/8/22	17h	04/8/22	17h	05/8/22	17h		
06/8/22	17h	07/8/22	17h	08/8/22	17h		
09/8/22	17h	10/8/22	17h	11/8/22	17h		
12/8/22	17h	13/8/22	17h	14/8/22	17h		
15/8/22	17h	16/8/22	17h	17/8/22	17h		
18/8/22	17h	19/8/22	17h	20/8/22	17h		
21/8/22	17h	22/8/22	17h	23/8/22	17h		
24/8/22	17h	25/8/22	17h	26/8/22	17h		
27/8/22	17h	28/8/22	17h	29/8/22	17h		
30/8/22	17h	01/9/22	17h	02/9/22	17h		
03/9/22	17h	04/9/22	17h	05/9/22	17h		
06/9/22	17h	07/9/22	17h	08/9/22	17h		
09/9/22	17h	10/9/22	17h	11/9/22	17h		
12/9/22	17h	13/9/22	17h	14/9/22	17h		
15/9/22	17h	16/9/22	17h	17/9/22	17h		
18/9/22	17h	19/9/22	17h	20/9/22	17h		
21/9/22	17h	22/9/22	17h	23/9/22	17h		
24/9/22	17h	25/9/22	17h	26/9/22	17h		
27/9/22	17h	28/9/22	17h	29/9/22	17h		
30/9/22	17h	01/10/22	17h	02/10/22	17h		
03/10/22	17h	04/10/22	17h	05/10/22	17h		
06/10/22	17h	07/10/22	17h	08/10/22	17h		
09/10/22	17h	10/10/22	17h	11/10/22	17h		
12/10/22	17h	13/10/22	17h	14/10/22	17h		
15/10/22	17h	16/10/22	17h	17/10/22	17h		
18/10/22	17h	19/10/22	17h	20/10/22	17h		
21/10/22	17h	22/10/22	17h	23/10/22	17h		
24/10/22	17h	25/10/22	17h	26/10/22	17h		
27/10/22	17h	28/10/22	17h	29/10/22	17h		
30/10/22	17h	01/11/22	17h	02/11/22	17h		
03/11/22	17h	04/11/22	17h	05/11/22	17h		
06/11/22	17h	07/11/22	17h	08/11/22	17h		
09/11/22	17h	10/11/22	17h	11/11/22	17h		
12/11/22	17h	13/11/22	17h	14/11/22	17h		
15/11/22	17h	16/11/22	17h	17/11/22	17h		
18/11/22	17h	19/11/22	17h	20/11/22	17h		
21/11/22	17h	22/11/22	17h	23/11/22	17h		
24/11/22	17h	25/11/22	17h	26/11/22	17h		
27/11/22	17h	28/11/22	17h	29/11/22	17h		
30/11/22	17h	01/12/22	17h	02/12/22	17h		
03/12/22	17h	04/12/22	17h	05/12/22	17h		
06/12/22	17h	07/12/22	17h	08/12/22	17h		
09/12/22	17h	10/12/22	17h	11/12/22	17h		
12/12/22	17h	13/12/22	17h	14/12/22	17h		
15/12/22	17h	16/12/22	17h	17/12/22	17h		
18/12/22	17h	19/12/22	17h	20/12/22	17h		
21/12/22	17h	22/12/22	17h	23/12/22	17h		
24/12/22	17h	25/12/22	17h	26/12/22	17h		
27/12/22	17h	28/12/22	17h	29/12/22	17h		
30/12/22	17h	01/01/23	17h	02/01/23	17h		
03/01/23	17h	04/01/23	17h	05/01/23	17h		
06/01/23	17h	07/01/23	17h	08/01/23	17h		
09/01/23	17h	10/01/23	17h	11/01/23	17h		
12/01/23	17h	13/01/23	17h	14/01/23	17h		
15/01/23	17h	16/01/23	17h	17/01/23	17h		
18/01/23	17h	19/01/23	17h	20/01/23	17h		
21/01/23	17h	22/01/23	17h	23/01/23	17h		
24/01/23	17h	25/01/23	17h	26/01/23	17h		
27/01/23	17h	28/01/23	17h	29/01/23	17h		
30/01/23	17h	01/02/23	17h	02/02/23	17h		
03/02/23	17h	04/02/23	17h	05/02/23	17h		
06/02/23	17h	07/02/23	17h	08/02/23	17h		
09/02/23	17h	10/02/23	17h	11/02/23	17h		
12/02/23	17h	13/02/23	17h	14/02/23	17h		
15/02/23	17h	16/02/23	17h	17/02/23	17h		
18/02/23	17h	19/02/23	17h	20/02/23	17h		
21/02/23	17h	22/02/23	17h	23/02/23	17h		
24/02/23	17h	25/02/23	17h	26/02/23	17h		
27/02/23	17h	28/02/23	17h	29/02/23	17h		
30/02/23	17h	01/03/23	17h	02/03/23	17h		
03/03/23	17h	04/03/23	17h	05/03/23	17h		
06/03/23	17h	07/03/23	17h	08/03/23	17h		
09/03/23	17h	10/03/23	17h	11/03/23	17h		
12/03/23	17h	13/03/23	17h	14/03/23	17h		
15/03/23	17h	16/03/23	17h	17/03/23	17h		
18/03/23	17h	19/03/23	17h	20/03/23	17h		
21/03/23	17h	22/03/23	17h	23/03/23	17h		
24/03/23	17h	25/03/23	17h	26/03/23	17h		
27/03/23	17h	28/03/23	17h	29/03/23	17h		
30/03/23	17h	01/04/23	17h	02/04/23	17h		
03/04/23	17h	04/04/23	17h	05/04/23	17h		
06/04/23	17h	07/04/23	17h	08/04/23	17h		
09/04/23	17h	10/04/23	17h	11/04/23	17h		
12/04/23	17h	13/04/23	17h	14/04/23	17h		
15/04/23	17h	16/04/23	17h	17/04/23	17h		
18/04/23	17h	19/04/23	17h	20/04/23	17h		
21/04/23	17h	22/04/23	17h	23/04/23	17h		
24/04/23	17h	25/04/23	17h	26/04/23	17h		
27/04/23	17h	28/04/23	17h	29/04/23	17h		
30/04/23	17h	01/05/23	17h	02/05/23	17h		
03/05/23	17h	04/05/23	17h	05/05/23	17h		
06/05/23	17h	07/05/23	17h	08/05/23	17h		
09/05/23	17h	10/05/23	17h	11/05/23	17h		
12/05/23	17h	13/05/23	17h	14/05/23	17h		
15/05/23	17h	16/05/23	17h	17/05/23	17h		
18/05/23	17h	19/05/23	17h	20/05/23	17h		
21/05/23	17h	22/05/23	17h	23/05/23	17h		
24/05/23	17h	25/05/23	17h	26/05/23	17h		
27/05/23	17h	28/05/23	17h	29/05/23	17h		
30/05/23	17h						

Dr Maaroufi Salaheddine

Rhumatologue

Diplôme de la faculté de Médecine

De Marseille

124, BD de la liberté Casablanca

Tel : 0522 30 91 54 / 0808530958

Casablanca Le 14 / 03 / 2022

Mr BENKIRANE HAMID

- Lombalgie mécanique .
- Episode de Sciatalgie L5 gauche .
- Cervicalgie + Syndrome de l'angulaire .

REEDUCATION

15 Séances 03 fois / semaine .

- Physiothérapie antalgique .
- Renforcement et assouplissement des muscles lombaires et des muscles sous pelviens .
- Renforcement de la sangle abdominale .
- Renforcement et assouplissement des muscles cervicaux et scapulaires .
- Réajustement proprioceptif .

- Apprentissage d'auto exercice à pratiquer à domicile tous les jours +++.

Dr SALAHEDDINE MAAROUI

Dr. Salaheddine MAAROUI
Rhumatologue
124, Bd de la liberté - Casablanca
Tel : 0522 30 91 54 - 05 22 54 29 79



AtlantaSanad
ASSURANCE

N° règlement : 2022072385

DECOMPTE DES PRESTATIONS MALADIE

Contrat n° : 004.2006.00000109-02
Adhésion n° : 00000188
Malade : Lui même
Numéro RIB :

Ste contractante : MAROC LEASING RETRAITES
Adhérent(e) : *BENKIRANE HAMID
Déclaré le : 24/03/2022
Soin du : 14/03/2022
Sinistre n° : 040.2022.00154453
Date décision : 26/05/2022
Reçu le : 22/03/2022

Nature Prestation	Frais Engagés (Dhs)	Remboursement			
		Mnt.Retenu (Dhs)	Base Remb.(Dhs)	Tx(%)/Val.	Mnt.Remboursé (Dhs)
(*) SEANCE KINESITHERAPEUTE	2 250.00	450.00	1 800.00	85.00	1 530.00
Totaux	2 250.00	450.00	1 800.00		1 530.00

Dossier n° : AS0001685619/20

Règlement compagnie (Dhs)

1 530.00

Observation(s) :

(*) compl

Signature Adhérent(e)



S_D_202222428-
1-2_R-3

N° règlement : 2022072385

AtlantaSanad
DECOMPTE DES PRESTATIONS MALADIE

Contrat n° : 004.2006.00000109-02
Adhésion n° : 00000188
Malade : Lui même
Numéro RIB :

Ste contractante : MAROC LEASING RETRAITES
Adhérent(e) : *BENKIRANE HAMID
Déclaré le : 24/03/2022
Soin du : 14/03/2022
Sinistre n° : 040.2022.00154453
Date décision : 26/05/2022
Reçu le : 22/03/2022

Nature Prestation	Frais Engagés (Dhs)	Remboursement			
		Mnt.Retenu (Dhs)	Base Remb.(Dhs)	Tx(%)/Val.	Mnt.Remboursé (Dhs)
(*) SEANCE KINESITHERAPEUTE	2 250.00	450.00	1 800.00	85.00	1 530.00
Totaux	2 250.00	450.00	1 800.00		1 530.00

Dossier n° : AS0001685619/20

Règlement compagnie (Dhs)

1 530.00

Observation(s) :

(*) compl

Signature Adhérent(e)

A. REMPLIR PAR LE MÉDECIN

NOM et Prénom du malade :

Nature de la maladie

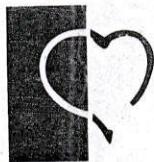
Age : 49 Ans

En cas d'Accident (Causes et Circonstances):

DETAIL DES SOINS

SOINS ET PROTHÉSES DENTAIRES

Docteur BENCHEKROUN DRISS
 DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE TOULOUSE
CARDIOLOGUE
 DIPLOME D'ÉTUDES SPÉCIALES
 DE CARDIOLOGIE
 Maladies du Coeur et des Vaisseaux
 SUR RENDEZ-VOUS



الدكتور بن شقرنون ادريس
 خريج كلية الطب بتولوز
 اختصاصي في أمراض القلب
 والشرايين
 بالسعادة

Casablanca, le 09 MAI 2022 الدار البيضاء في

Mr BENEKROUN
 Ahmed

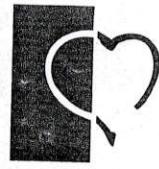
$(185,70 \times 3)$
 $= 557,10$ Greshov 10 141+
 $(85,70 \times 3)$
 $= 107,10$ kandefic 100 151 ✓ S.V.
 Aldactazone 141+ on (Pleodex 1,5)
 $(79,70 \times 2)$
 $= 159,40$ 3 week a R.
 Zithromax (500) 141+ (86)
 $(1400,66)$
 $= 561,02$ Doliprane 1gr 141+ (86)
 $879,62$

Dr BENCHEKROUN DRISS
 Cardiologue
 RÉS. BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - IMMEUBLE «B»,
 MĀARIF - CASABLANCA - TEL. : 05.22.23.22.67
 INPEN° : 091021618

Dr BENCHEKROUN DRISS
 Cardiologue
 RÉS. BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - IMMEUBLE «B»,
 MĀARIF - CASABLANCA - TEL. : 05.22.23.22.67
 INPEN° : 091021618

إقامة بن عمر زنقة بن النفيسي عمارة ب - المعاريف - الدار البيضاء
 RÉSIDENCE BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - IMMEUBLE «B» - MĀARIF - CASABLANCA
 TÉL. : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67 - FAX : 05.22.23.22.67 - URGENCE : 06.61.14.46.25
 Email : benchekroundriss@hotmail.com

Docteur BENCHEKROUN DRISS
DE LA FACULTÉ DE MEDECINE DE TOULOUSE
CARDIOLOGUE
DIPLOME D'ETUDES SPÉCIALES
DE CARDIOLOGIE
Maladies du Coeur et des Vaisseaux
SUR RENDEZ-VOUS



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

Casablanca, le

09 Mai 2022

الدار البيضاء في

Dr. BENCHEKROUN

lundi

Conogramme de jambes
Cocathème

Dr BENCHEKROUN DRISS
Cardiologue
RÉS. BEN OMAR - RUE IBN NAFIS - IMMEUBLE «B»
MÂARIF - CASABLANCA - TÉL. : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67
INPE N° : 091021618

Dr. EL HAROUCHI Mohamed Saïd
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMEDIC
162 Rue Mustapha Ben Aouda Casablanca
Tél: 05.22.27.66.24 - Fax: 05.22.27.66.73

إقامة بن عمر - زنقة بن النفيسي عمارة ب - المعريف - الدار البيضاء
RÉSIDENCE BEN OMAR - RUE IBN NAFIS 3 - IMMEUBLE «B» - MÂARIF - CASABLANCA
TÉL. : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67 - FAX : 05.22.23.22.67 - URGENCE : 06.61.14.46.25
Email : benchekroundriss@hotmail.com

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

M.S. EI HAROUCHI (PHARMACIEN BIOLOGISTE) ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE
CASABLANCA

462,Rue Mustapha El Maani -Casablanca Tel :0522-27.66.73/24 Fax:0522-26.50.87
mail.labolabomadic@gmail.com

ICE:001543075000027- RC:1636-Pat :34201990- CNSS:128090 - IF:41802740
INPE.093000180 RIB : ATW00773000001802000000001626

Facture N: 22 / 4184

Date :
11/05/2022

Suite aux Analyses Effectuées Le 10/05/2022

Sous La Prescription Du Docteur BENCHERKOUN

Docteur BENKIRANE HAMID

Portant La Référence 2251092822



Organisme : LS974

Bilan :

~IONO~CREA

Cotation : B 190 + Prelevement (10 DH)

Montant Net : 264.6 Dhs

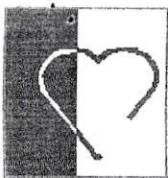
ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX CENT SOIXANTE QUATRE DHS et 60CTS

IONO 160

CREA 30

Dr. EL HAROUCHI Mohamed Said
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMEDIC
462, Rue Mustapha El Maâni Casablanca
Tél.: 05 22 27 66 24 - Fax : 05 22 27 66 73



CABINET DE CARDIOLOGIE

Dr Driss BENCHEKROUN

Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse

Casablanca, le 09/05/2022

Mr BENKIRANE Hamid

NOTE D'HONORAIRE

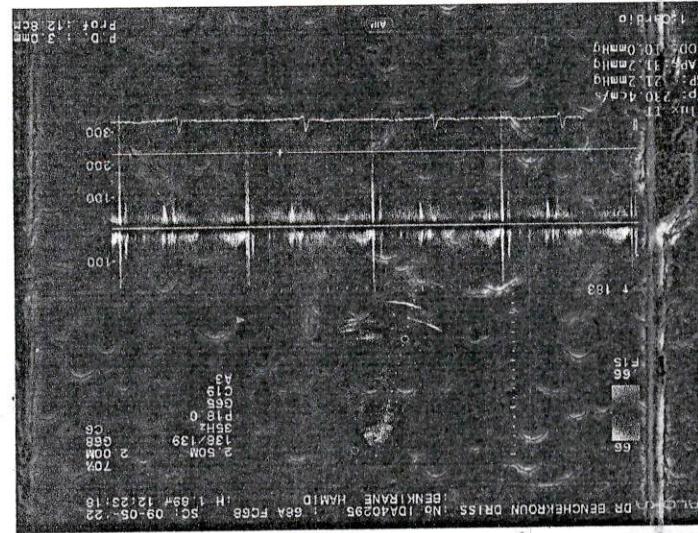
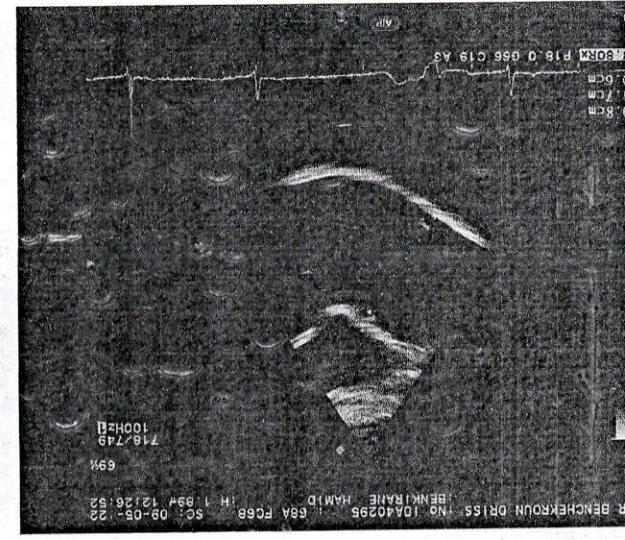
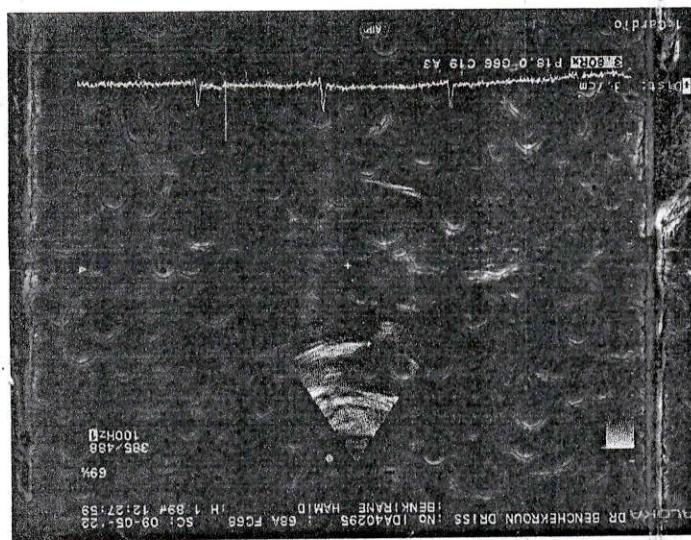
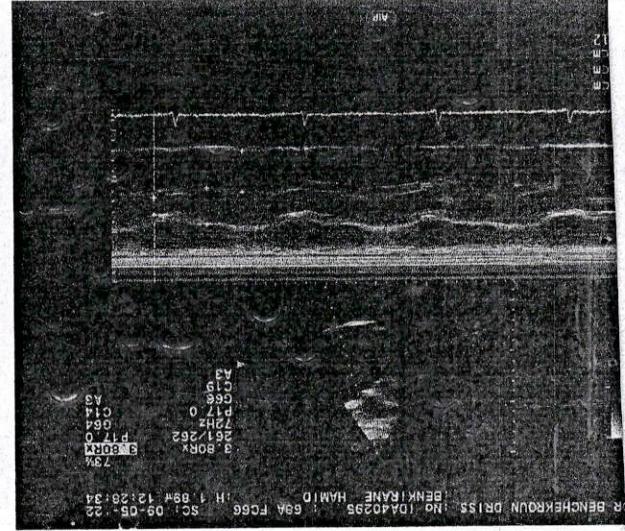
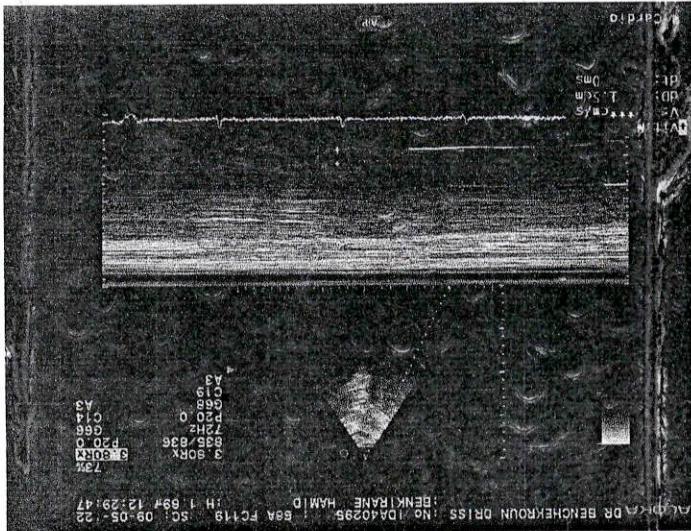
- Echo-doppler cardiaque 1.000.00 DH

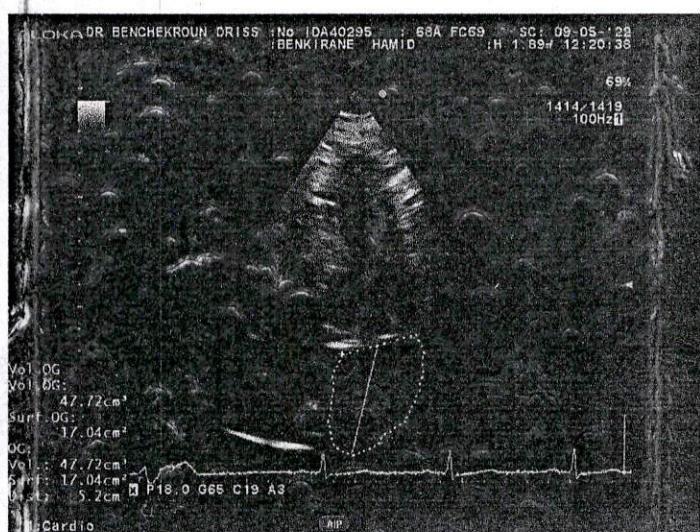
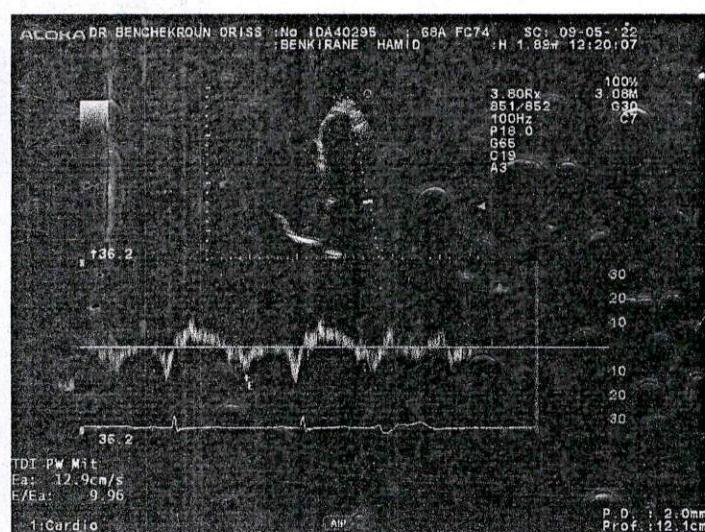
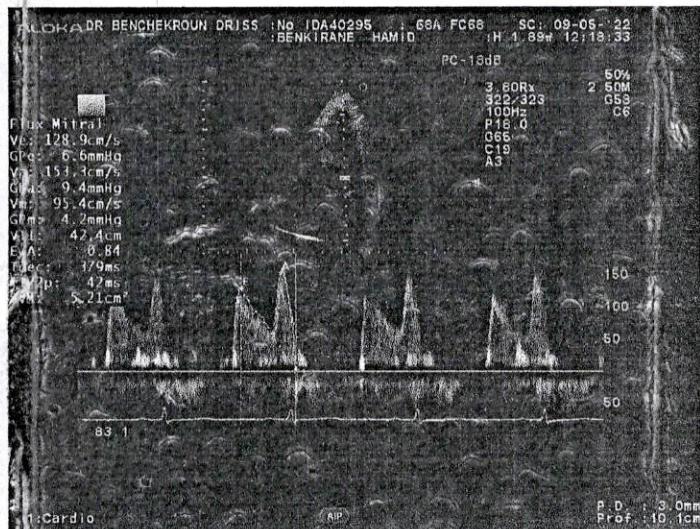
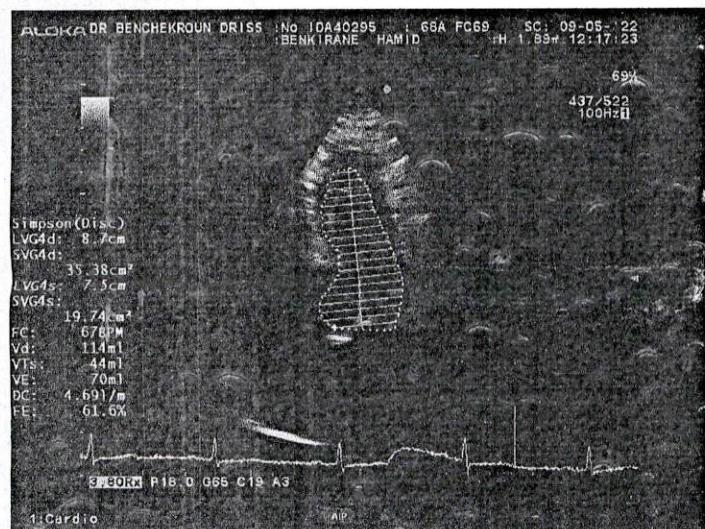
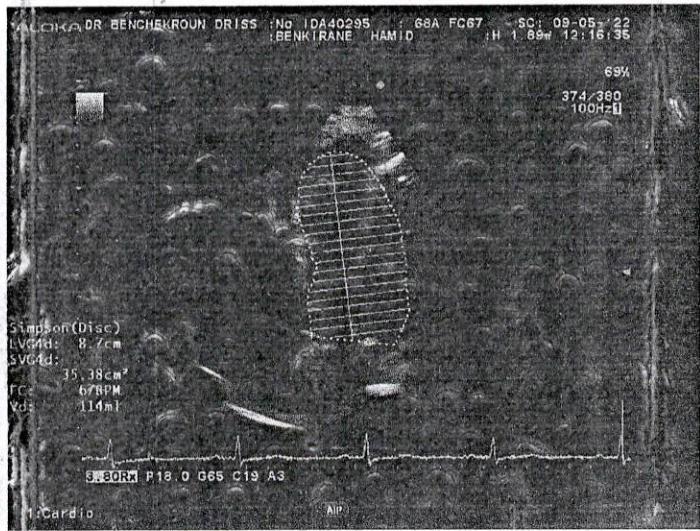
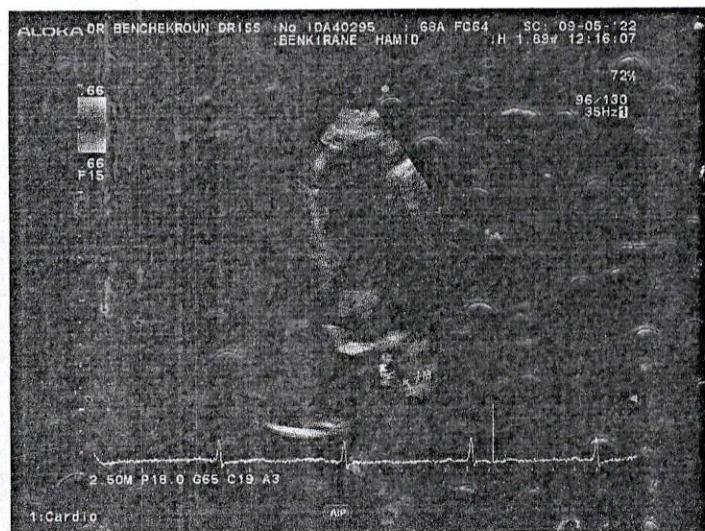
Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE DIRHAMS

Dr. D. BENCHEKROUN

Dr. BENCHEKROUN DRISS
Cardiologue
Rés. BENOMAR, Rue Ibn Nafiss, Maârif
MAâRIF - CASABLANCA - Tel: 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67
INPE N° : 091024613







AtlantaSanad
ASSURANCE
DECOMpte DES PRESTATIONS MALADIE

N° règlement : 2022071572

Contrat n° : 004.2006.00000109-02
Adhésion n° : 00000188
Malade : Lui même
Numéro RIB :

Ste contractante : MAROC LEASING RETRAITES
Adhérent(e) : *BENKIRANE HAMID Soin du : 09/05/2022
Déclaré le : 20/05/2022 Sinistre n° : 040.2022.00296182
Date décision : 24/05/2022
Reçu le : 19/05/2022

Nature Prestation	Frais Engagés (Dhs)	Remboursement			
		Mnt.Retenu (Dhs)	Base Remb.(Dhs)	Tx(%)/Val.	Mnt.Remboursé (Dhs)
CONSULTATION DE SPECIALISTE	300.00	0.00	300.00	85.00	255.00
RADIOLOGIE	1 000.00	0.00	1 000.00	85.00	850.00
Pharmacie	879.60	0.00	879.60	85.00	747.66
BIOLOGIE MEDICALE	264.60	0.00	264.60	85.00	224.91
Totaux	2 444.20	0.00	2 444.20		2 077.57

Dossier n° :

Règlement compagnie (Dhs)

2 077.57

Observation(s) :

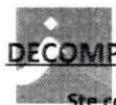
Signature Adhérent(e)



S_D_2022071572
1-1_R-2

N° règlement : 2022071572

Contrat n° : 004.2006.00000109-02
Adhésion n° : 00000188
Malade : Lui même
Numéro RIB :



AtlantaSanad
ASSURANCE
DECOMpte DES PRESTATIONS MALADIE

Ste contractante : MAROC LEASING RETRAITES
Adhérent(e) : *BENKIRANE HAMID Soin du : 09/05/2022
Déclaré le : 20/05/2022 Sinistre n° : 040.2022.00296182
Date décision : 24/05/2022
Reçu le : 19/05/2022

Nature Prestation	Frais Engagés (Dhs)	Remboursement			
		Mnt.Retenu (Dhs)	Base Remb.(Dhs)	Tx(%)/Val.	Mnt.Remboursé (Dhs)
CONSULTATION DE SPECIALISTE	300.00	0.00	300.00	85.00	255.00
RADIOLOGIE	1 000.00	0.00	1 000.00	85.00	850.00
Pharmacie	879.60	0.00	879.60	85.00	747.66
BIOLOGIE MEDICALE	264.60	0.00	264.60	85.00	224.91
Totaux	2 444.20	0.00	2 444.20		2 077.57

Dossier n° :

Règlement compagnie (Dhs)

2 077.57

Observation(s) :

Signature Adhérent(e)