

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.

Radioologie 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

- 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 AIC

- * 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

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 Aljal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aljal 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^o W19-506217

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

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
1/01/2013	Ch		300 HT	IN 2013, Dr. Mohamed SPACHI, Médecin des Affaires de l'Institut National de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique (INES) à Tunis, certifie que les honoraires ci-dessus sont entièrement payés.

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	01/08/22		435,20
			+ 400,00
			835,20

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.						
	SOINS DENTAIRES Dents Traitées Nature des Soins Coefficient	INP : <input type="text"/>				
		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
		DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>				
		FIN D'EXECUTION <input type="text"/>				
			O.D.F. PROTHÉSES DENTAIRES DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 —————— 00000000 00000000 35533411 11433553 B G	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>		
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>		
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>		
				[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		

Dr Mohamed BENNANI

Diplômé de Besançon - France

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif

(Foie - Estomac - Intestins)

Fibroscopie Digestive

Diplômé d'Échographie 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

45,80

Casablanca, Le

45,80

Mme BOLOUARD SAMIRA

URSOLVAN 200 mg Gél Plq/30

2 Gélules le matin, 2 Gélules le soir au cours du repas pendant 21 jours

45,80 x 3

CORTANCYL 20 MG COMPRIMÉ BOÎTE DE 20 COMPRIMES

1cp 1/2 Comprimés le matin après le repas pendant 28 jours

144,50

EUZOL 20

1 Gélule le matin 1/2 heure avant repas

128,70

CADELIUS CP 600 MG/1000MG

1 Comprimé le soir après le repas pendant 30 jours 1 BTE

24,60

POTASSIUM SIROP

1 Cuillère à soupe à 10h 1 Cuillère à soupe le soir alternée avec 1 cas/j

$\text{Total} = 435,20$

45,80

الدكتور محمد بناني

خريج كلية الطب ببوزنسون فرنسا

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي - التنظير الداخلي

حاائز على شهادة الفحص بالأشعة ما فوق الصوتية

بكلية الطب بستراسبورغ

حاائز على شهادة أمراض البواسير بباريس

ملحق سابقاً 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

دار البيضاء، في

Casablanca le : 01/08/2022

ACHETÉ EN FRANCE 400,00 Dhs
4 Boîtes

144,50

CADELIUS 600 mg/1000 UI
Calcium / Cholecalciférol (Vitamine D)
Comprimés orodispersibles. Boîte de 30

PPV : 128,70 Dhs



6 118001 440061

47, Bd Rahal El Meskini - Casablanca - Tél : 05 22 31 47 42 / 06 60 13 43 66

06 60 13 43 66 / 05 22 31 47 42 ، شارع رحال المسكيني - الدار البيضاء - الهاتف :

E-mail : bennani.cabinet@gmail.com البريد الإلكتروني :

PPU 24DH60
EXP 01/2025
LOT 1N046 2

**POTASSIUM
LAPROPHAN®**

Sirop

125 ml

Dr Mohamed BENNANI

Diplômé de Besançon - 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 ببوردو فرنسا

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي - التنظير الداخلي

حاائز على شهادة الفحص بالأشعة ما فوق الصوتية

بكلية الطب بستراسبورغ

حاائز على شهادة أمراض البواسير بباريس

ملحق سابقا بمستشفيات فرنسا

عضو في الجمعية الفرنسة لأمراض الجهاز الهضمي

عضو في الجمعية الفرنسية للتنظير الباطني

عضو في الجمعية الأوروبية للتنظير الباطني

عضو في الجمعية الوطنية الفرنسية لطب المستقيم

Casablanca le : 29/06/2022

Mme BOULOUARD SAMIRA

URSOLVAN 200 mg Gél Plq/30 4 boites

2 Gélules le matin, 2 Gélules le soir au cours du repas.

400 Dhs

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

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

Ursolván® 200 mg, gélule

Acide ursodésoxycholique



Voie orale

30 gélules

CHEPLA
PHARM
Arzneimittel



SN
Lot
EXP
14147048270304
7492103
01/2023

03400932340750

Ursolván® 200 mg, gélule

Acide ursodésoxycholique



Voie orale

30 gélules

CHEPLA
PHARM
Arzneimittel



SN 14147048270304
Lot 7492103
EXP 01/2023

03400932340750

Ursolván® 200 mg, gélule

Acide ursodésoxycholique



Voie orale

30 gélules

CHEPLA
PHARM
Arzneimittel



SN
Lot
EXP
14147048270304
7492103
01/2023

03400932340750

Ursolván® 200 mg, gélule

Acide ursodésoxycholique



Voie orale

30 gélules

CHEPLA
PHARM
Arzneimittel



SN 14147048270304
Lot 7492103
EXP 01/2023

03400932340750