

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 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

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.

M23-0019460

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12957

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Nahla BENNANI

Date de naissance : 19/10/1989

Adresse :

Tél. : 062 10 49 86

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/09/2023

Nom et prénom du malade : BENNANI Nahla

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

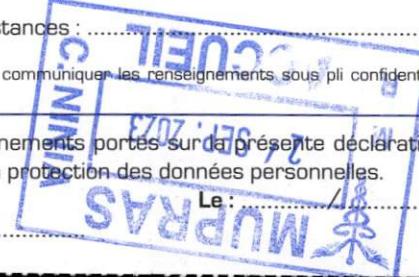
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 18/09/2023

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 Portement des Actes
07.09.2028	Consultation + Ectopap	400		DR A. BENI HUMAN Spécialiste en Gynécologie Obstétrique Bd Oum Rebbi Res. Oukka, Casablanca - Tel: 0522 910202

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		-

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

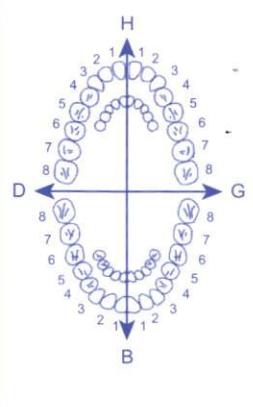
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

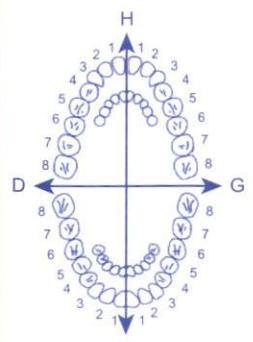


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
B	35533411	11433553

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Amina BENDAHMAN

Spécialiste en gynécologie-obstétrique

Suivi de grossesse - Accouchement

Stérilité du couple - Echographie - Diagnostic prénatal

Chirurgie gynécologique

Colposcopie - Hystéroskopie - Cœliochirurgie

Maladie et chirurgie du sein

Ancien médecin chef du centre de dépistage
du cancer du sein et du col - El Fida -



الدكتورة أمينة بندحان

الخصائية في امراض النساء والتوليد

مراقبة الحمل - الولادة

العمق عند الزوجين - الفحص بالصدى

الجراحة النسائية والجراحة بالمنظار

تنظير عنق الرحم

امراض و جراحة الثدي

طبيبة رئيسية سابقاً للمركز المرجعي لمحاربة سرطان الثدي

وعنق الرحم - القداء -



Casablanca Le :



Facture

N° Facture

Date de facture

2023/4008	07/09/2023
-----------	------------

Patient

BENNANI MALIKA

Désignation Acte	Tarif Acte
Consultation	200,00
ECHO	200,00
TOTAL TTC	400,00

Arrêtée la présente facture toute taxe comprise à la somme de :

quatre cents Dirhams et zéro Centimes

الدكتورة أمينة بندحان
Dr A. BENDAHMAN
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
Bd Oum Rabii Rés. Abouab Oum Rabii Etg 3 N° 9
Oulfa, Casablanca - Tél: 0522 91 02 02

Bd Oum Rabii - Rés. Abouab Oum Rabii - Imm.C étage 3 App. 9 - CASABLANCA

📞 05 22 91 02 02 - 06 61 41 44 44 📩 bendarhmangyn@gmail.com

- Peau des seins mastoïques d'aspect "tigre"
- Absence de kyste ou de nodule au niveau des deux seins.

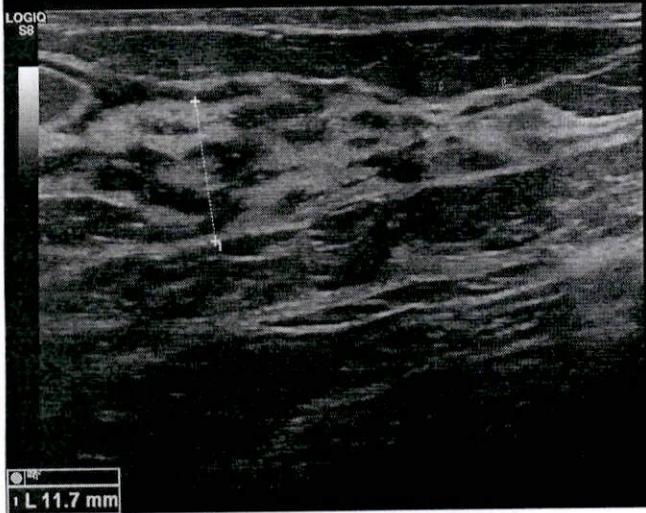
E/C = Echo mammaire sans anomalies.

الدكتورة أمينة بندحمان
Dr A. BENDAHMAN
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
Bd Oum Rabii Rés. Abouab Oum Rabii Etg 3 N° 9
Oulfa, Casablanca - Tél: 0522 91 02 02

Dr BENDAHMAN AMINA BENNANI, MALIKA
07/09/23 18:44:56 ADM 070923-184132

MI 1.0 Tls 0.2 ML6-15
Sein

-FR 31
AO% 100
CHI
Frq 12.0
Gn 50
S/A 2/1
1-Cte A/0
D 4.0
DR 72

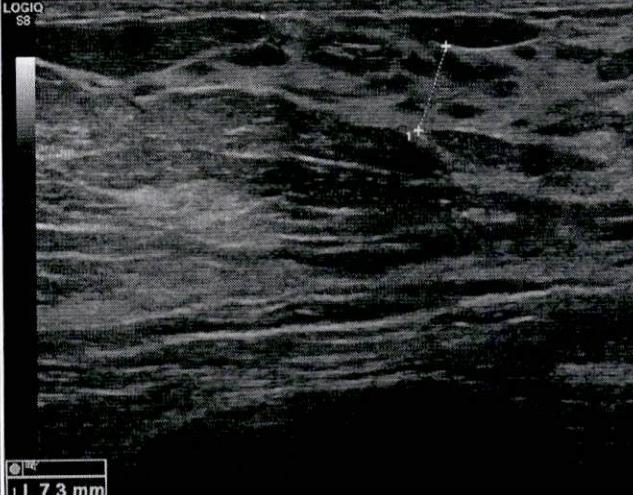


Dr BENDAHMAN AMINA BENNANI, MALIKA
07/09/23 18:45:34 ADM 070923-184132

MI 1.0 Tls 0.2 ML6-15

Sein

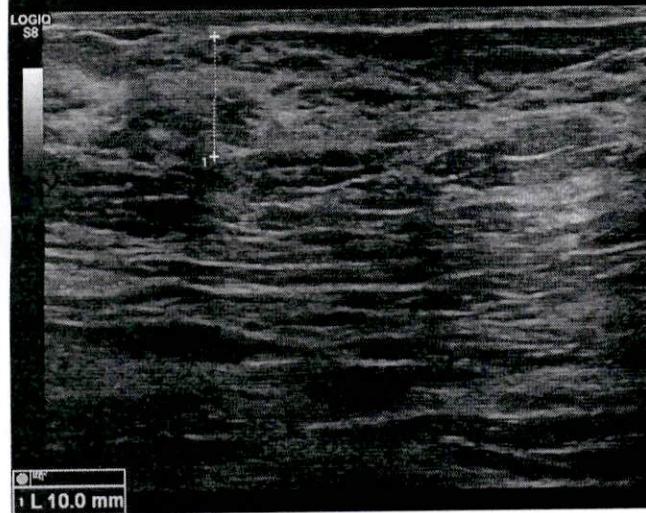
-FR 31
AO% 100
CHI
Frq 12.0
Gn 50
S/A 2/1
1-Cte A/0
D 4.0
DR 72



Dr BENDAHMAN AMINA BENNANI, MALIKA
07/09/23 18:46:29 ADM 070923-184132

MI 1.0 Tls 0.2 ML6-15

Sein
-FR 31
AO% 100
CHI
Frq 12.0
Gn 50
S/A 2/1
1-Cte A/0
D 4.0
DR 72

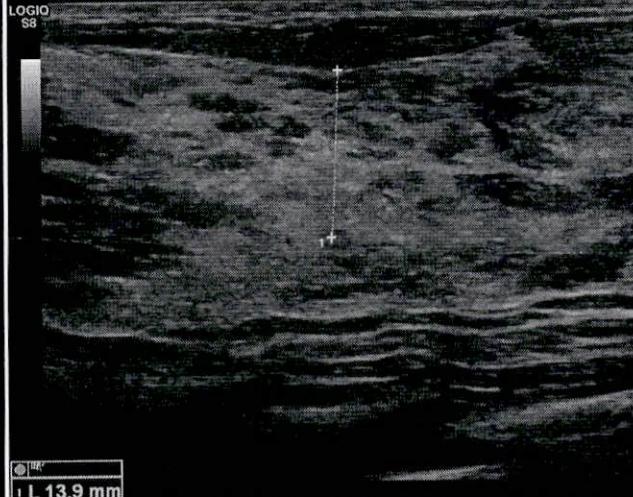


Dr BENDAHMAN AMINA BENNANI, MALIKA
07/09/23 18:47:09 ADM 070923-184132

MI 1.0 Tls 0.2 ML6-15

Sein

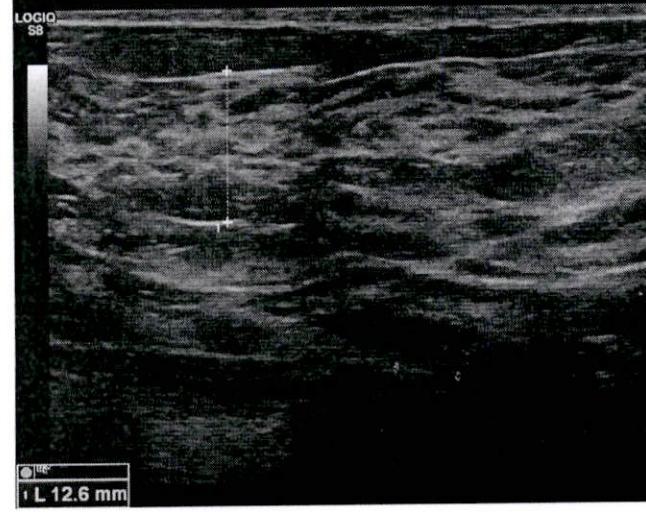
-FR 31
AO% 100
CHI
Frq 12.0
Gn 50
S/A 2/1
1-Cte A/0
D 4.0
DR 72



Dr BENDAHMAN AMINA BENNANI, MALIKA
07/09/23 18:47:51 ADM 070923-184132

MI 1.0 Tls 0.2 ML6-15

Sein
-FR 31
AO% 100
CHI
Frq 12.0
Gn 50
S/A 2/1
1-Cte A/0
D 4.0
DR 72

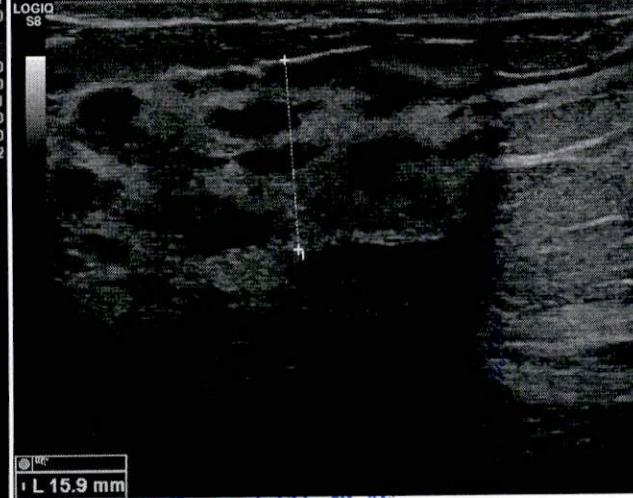


Dr BENDAHMAN AMINA BENNANI, MALIKA
07/09/23 18:48:10 ADM 070923-184132

MI 1.0 Tls 0.2 ML6-15

Sein

-FR 31
AO% 100
CHI
Frq 12.0
Gn 50
S/A 2/1
1-Cte A/0
D 4.0
DR 72



Dr A.
Spécialiste en C.
Toum Rabii Rés, Abou
Oulfa, Casablanca - 10