

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

- Reclamation : 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.

M22- 0017539

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2971 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL MEGHARY EL IDRISI MOHAMED

Date de naissance : 13-11-1952

Adresse : Rue Acacias RES. PERLA(4) App50

..... se étage MAARIIF CASABLANCA -

Tél. 06.7340.18.18 Total des frais engagés 3347,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

7/12/23

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : 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 à caractère personnel.

Fait à : 21/12/23

Signature de l'adhérent(e) :



 M 13 DEC. 2023

 BENNANI ABDELLAH

433, Bd Mohammed V Etg 2 Belvédère Casablanca

INR 031024495

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du praticien attestant le Paiement des Actes
7/12/23	6		- 300	CABINET DOCTEUR BENNANI ABDELLAH 433 Bd Mohammed V Belvédère - Casablanca INPE 091024499

EXECUTION DES ORDONNANCES



Date

Montant de la Facture

7/12/2023

28130

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

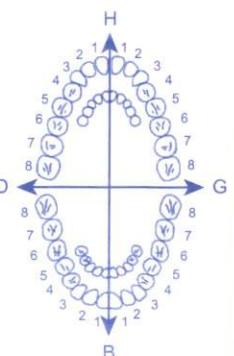
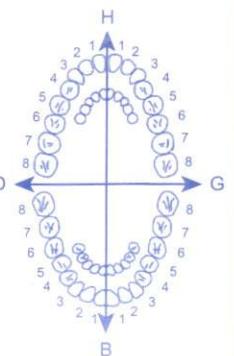
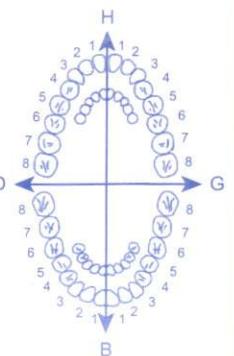
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	16/12/23	1				128,50

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552		
	00000000	00000000			
	00000000	00000000			
	35533411	11433553			
(Création, remont, adjonction)	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS
	H	25533412	21433552		
	00000000	00000000			
	00000000	00000000			
	35533411	11433553			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				DATE DE L'EXECUTION

Docteur Bennani Abdelilah

Cabinet Médical spécialisé en :

- ENDOCRINOLOGIE

- DIABETE

- NUTRITION

(Sur Rendez-Vous)



الدكتور بناني عبد الله
عيادة متخصصة في:
- أمراض الغدد الهرمونية
- السكري
- التغذية
(بالموعد)

+ (12/23)

Casablanca, le :

in megharry in admission

$59,00 \times 3 = 177,00$		30/20
-		
Novorix (149,00)		
$419,00 \times 1 = 419,00$		
fontiga 10 (56,80)		
$185,60 \times 3 = 556,80$		14,1
Almavac 300		
$50,70 \times 3 = 152,10$		14,1
cardenal 2,5		
$114,10 \times 12 = 1369,20$		14,1
creton 5		
- cardio 80 100		
- lytopurc 100		
Lundi - Vendredi : 9h - 17h		
Samedi (matinée) 9h - 13h		
- Bande lotf mechi 7AJS - 35128,50		

INP : 09 10 244 89

~~2818~~ 2818
JADINE, JUJU EUK
BENNANI ABDELLAH
433, Bd Mohammed V El Ghazala
Casablanca
Horaires

Consultation:

Lundi - Vendredi : 9h -17h

05 24 33 34 / 35 - (باب ساحة الباب) الدار البيضاء - الهاتف 35 / 34 - محمد الخامس، الطريق الشارع رقم 33، بولفار الملك محمد الخامس، الدار البيضاء، المغرب
33, Bd. Mohammed V, 2^{ème} Etage Appt N° 5 (à côté du Résidentiel Point Albert 1^{er} étage) Tel./Fax : 05 24 34 35
GSM : 06 63 08 09 47 - Email : abdel.bouan@hotmail.fr

NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 559 DH

8-9674-73-270-2



6 118001 121298

NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 559 DH

8-9674-73-270-2



6 118001 121298

NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 559 DH

8-9674-73-270-2



6 118001 121298

Maphar
Bd Alkmia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH



6 118001 185023

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 185,60 DH



6 118001 082049



6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 185,60 DH



6 118001 082049



6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 185,60 DH



6 118001 082049



6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

Maphar
Bd Alkmia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH



6 118001 183104

6 118001 100859

7862160246



FACTURE N° : 202301883

ELMGHARY ELIDRISI MD

Casablanca le, 16/12/2023

Code Client : 006650

Code Article	Désignation	Qté	P.U. TTC	Montant	Tva
6826075595	ON CALL EXTRA BAND/50	1	128.50	128.50	20.00%

107.08	20 %	21.42

Arrêtée la présente facture à la somme de :
CENT VINGT HUIT DH CINQUANTE Centime(s).

