

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

187467
Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 2027

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JA DUAU

Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Hanane BENNIS
PNEUMOLOGUE
295, Bd. Driss El Harti Sbata
Casablanca - Tél: 05 22 55 66 77
ICE: 001856867001
INPE: 091026419

Date de consultation : 11/12/2023

Nom et prénom du malade : JA DUAU Mohamed Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Appendicite

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 :/...../.....

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
11.12.23	g.s. Radiologia (22)		250,00 200,00	Docteur M. 205, Bd. Driss El Hanafi Casablanca - Tel: 05 23 10 00 INPE: 091026479

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

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
		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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A 3D coordinate system is shown with four axes: D (left), G (right), H (up), and B (down). The axes intersect at a central point. The H axis is vertical, pointing upwards. The G axis is horizontal, pointing to the right. The D axis is horizontal, pointing to the left. The B axis is vertical, pointing downwards. The axes are represented by arrows and labeled with their respective letters.

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة هنان بنيس

Docteur Hanane BENNIS

PNEUMOLOGUE



Diplôme de la Faculté de Médecine d'AMIENS
Spécialiste des Maladies broncho-pulmonaires
Tuberculose, Asthme et Allergie

خريجة كلية الطب باميان فرنسا اختصاصية في أمراض الجهاز التنفسى داء السل، الحساسية والضيقية

الدار البيضاء في ٢٣/١٢/٢٠٢١ Casablanca, le

1 : n° 72001 Rihaneh

7970 

P Arix 5007

149 h le 1er juillet puis
149 1) x 42.

1530 

1) vir c 19 

5630 

149 < 2) 

3) D. cure 25000 CT 

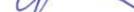
149 1 aug 1/8 x 11 

7900 

149 x 81 

Docteur Hanane BENHAT
PNEUMOLOGIE
195 Bd. Driss El Moutawakel
Casablanca
Téléphone : 091 856867 091 911
ICP : 091 856867 091 911
INPE : 091 856867 091 911



21000 45 w 

149 10 > 3 w. 

21000 45 w 

149 11 

Zineskin 45 w 

149 12 

en dehors de
repas 

21000 45 w 

149 13 

21000 45 w 

149 14 

21000 45 w 

149 15 

21000 45 w 

149 16 

21000 45 w 

149 17 

21000 45 w 

149 18 

21000 45 w 

149 19 

21000 45 w 

149 20 

21000 45 w 

149 21 

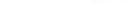
21000 45 w 

149 22 

21000 45 w 

149 23 

21000 45 w 

149 24 

21000 45 w 

149 25 

21000 45 w 

149 26 

21000 45 w 

149 27 

21000 45 w 

149 28 

21000 45 w 

149 29 

21000 45 w 

149 30 

21000 45 w 

149 31 

21000 45 w 

149 32 

21000 45 w 

149 33 

21000 45 w 

149 34 

21000 45 w

149 35

21000 45 w

149 36

21000 45 w

149 37

21000 45 w

149 38

21000 45 w

149 39

21000 45 w

149 40

21000 45 w

149 41

21000 45 w

149 42

21000 45 w

149 43

21000 45 w

149 44

21000 45 w

149 45

21000 45 w

149 46

21000 45 w

149 47

21000 45 w

149 48

21000 45 w

149 49

21000 45 w

149 50

21000 45 w

149 51

21000 45 w

149 52

21000 45 w

149 53

21000 45 w

149 54

21000 45 w

149 55

21000 45 w

149 56

21000 45 w

149 57

21000 45 w

149 58

21000 45 w

149 59

21000 45 w

149 60

21000 45 w

149 61

21000 45 w

149 62

21000 45 w

149 63

21000 45 w

149 64

21000 45 w

149 65

21000 45 w

149 66

21000 45 w

149 67

21000 45 w

149 68

21000 45 w

149 69

21000 45 w

149 70

21000 45 w

149 71

21000 45 w

149 72

21000 45 w

149 73

21000 45 w

149 74

21000 45 w

149 75

21000 45 w

149 76

21000 45 w

149 77

21000 45 w

149 78

21000 45 w

149 79

21000 45 w

149 80

21000 45 w

149 81

21000 45 w

149 82

21000 45 w

149 83

21000 45 w

149 84

21000 45 w

149 85

21000 45 w

149 86

21000 45 w

149 87

21000 45 w

149 88

21000 45 w

149 89

21000 45 w

149 90

21000 45 w

149 91

21000 45 w

149 92

21000 45 w

149 93

21000 45 w

149 94

21000 45 w

149 95

21000 45 w

149 96

21000 45 w

149 97

21000 45 w

149 98

21000 45 w

149 99

21000 45 w

149 100

21000 45 w

149 101

21000 45 w

149 102

21000 45 w

149 103

21000 45 w

149 104

21000 45 w

149 105

21000 45 w

149 106

21000 45 w

149 107

21000 45 w

149 108

21000 45 w

149 109

21000 45 w

149 110

21000 45 w

149 111

21000 45 w

149 112

21000 45 w

149 113

21000 45 w

149 114

21000 45 w

149 115

21000 45 w

149 116

21000 45 w

149 117

21000 45 w

149 118

21000 45 w

149 119

21000 45 w

149 120

21000 45 w

149 121

21000 45 w

149 122

21000 45 w

149 123

21000 45 w

149 124

21000 45 w

149 125

21000 45 w

149 126

21000 45 w

149 127

21000 45 w

149 128

21000 45 w

149 129

21000 45 w

149 130

21000 45 w

149 131

21000 45 w

149 132

21000 45 w

149 133

21000 45 w

149 134

21000 45 w

149 135

21000 45 w

149 136

21000 45 w

149 137

21000 45 w

149 138

21000 45 w

149 139

21000 45 w

149 140

21000 45 w

149 141

21000 45 w

149 142

21000 45 w

149 143

21000 45 w

149 144

21000 45 w

149 145

21000 45 w

149 146

21000 45 w

149 147

21000 45 w

149 148

21000 45 w

149 149

21000 45 w

149 150

21000 45 w

149 151

21000 45 w

149 152

21000 45 w

149 153

21000 45 w

149 154

21000 45 w

149

295, شارع إدريس الحارثي - قرية الجماعة - الهاتف: 77 22 55 66 05 - الدارالسليمان

8 032578 477337

Lot: 230138
À consommer
avant le: 02/2026
PPC: 79,00 DH

PPV: 79DH70
PER: 09/26
LOT: M3089



ZINASKIN® 45 mg

PPU 40DH90 EXP 07/2026
LOT 10058 71

20 comprimés effervescents

Vita C 1000®

PPV 15DH30
EXP 05/2026
LOT 340319

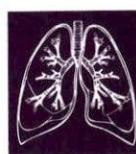
10

PPV: 56,30 DH
LOT: 23B100
EXP: 02/2025

gouttes buvables

الدكتورة حنان بننيس
Docteur Hanane BENNIS
PNEUMOLOGUE

Diplômée de la Faculté de Médecine d'AMIENS
Spécialiste des Maladies broncho-pulmonaires
Tuberculose, Asthme et Allergie



خريجة كلية الطب باميán فرنسا
اختصاصية في أمراض الجهاز التنفسى
داء السل، الحساسية و الضيق

الدار البيضاء في ٢٣-٢-٢٠٢٣
Casablanaca, le ٢٣-٢-٢٠٢٣

REÇU

Nom & Prénom : JADUAL. NABAMED

Age : 84 ans

Examen Réalisé : Radiotomax (Rx)

Compte Rendu :

on note un opacité médiastinale
supérieure droite
on aperçoit l'artère pulmonaire sup.

Honoraires

deux cent dirhams (200,00 DH)

Docteur Hanane BENNIS
PNEUMOLOGUE

245, Bd Driss El Harti
Casablanaca - Tél: 05 22 55 66 77
TEL: 00 212 52 22 55 66 77
INPE: 09102044

Docteur Hanane BENNIS

295، شارع ادريس الحارثي - قرية الجماعة - الهاتف : 05 22 55 66 77 - الدار البيضاء

295, Bd Driss EL Harti - Cité Djemaâ - SBATA - Tél : 05 22 55 66 77 - Casablanca - E-mail : hanabennis06@gmail.com