

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal 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° P19- 060631

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2318 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Mme HAROUCH AMINA
 Date de naissance : 1956
 Adresse : Attadamaoune Rue 1 Immeuble 80 App 5
 Tél. : 0661/871315 Total des frais engagés : 742,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /
 Nom et prénom du malade : Age :
 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 :
 Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Honoraires
06.03.23	01370		300	Docteur BENNANI Mohamed Cardiologue Interventionnel Rythmologue des Hôpitaux, 1er Etage 40, Rue des Hôpitaux, 1414 Tél: 0522 49 14 14

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NAGUIB Dr Naguib 334, Rue des Hôpitaux Oulfa, Casablanca Tél : 05 20 00 25 95	06.03.23	242,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre de Radiologie Ibn Rochd Dr. Lazrak Amal 44, Rue des Hôpitaux Casablanca - Tél: 05 22 22 22	06.03.23	La photo de la	200

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, 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														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CABINET DE CONSULTATION ET D'EXPLORATION CARDIOVASCULAIRE ET RYTHMOLOGIQUE

e. e. bennani

Dr. Mohamed BENNANI

Diplômé en Cardiologie de la
Faculté de Médecine de
Casablanca

Diplômé en Échocardiographie
de la Faculté de Médecine de
Bordeaux, France

Diplômé en Rythmologie
et Stimulation Cardiaque
de la Faculté de Médecine de
Montpellier, France

Diplômé en Cardiologie
Interventionnelle de la Faculté
de Médecine de Montpellier,
France

Casablanca le :

06 mars

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

Mme HAROUCH AM



83,10

(27,70 x 3)

1/ CARDIOASPIRINE 100

1 cp/j à midi

159,00

2/ LOWRAC 5 MG

(53,00 x 3)

1 comprimé Matin pendant 3 mois

242,10

SV

SV

PHARMACIE NAGUIB
Dr Naguib Nadia
334 - Casablanca
Oulfa - Casablanca
Tél : 05 20 00 25 95

Docteur BENNANI Mohamed
Cardiologue Interventionnel
Rythmologue
40, Rue des Hôpitaux, 1er Etage
Tél: 0522 49 14 14

Traitement à ne pas interrompre et à continuer jusqu'à la prochaine visite. En cas d'urgence, partir directement à la clinique

40, Angle Rue des Hôpitaux et Rue Dubreuil, 1ère étage, Appt N°1 - Quartier des Hôpitaux (en face du pavillon 28) - Casablanca
Tél. : 0522 49 14 14 - Fax : 0522 49 22 22 - (Urgences) GSM : 06 62 80 57 57 - E-mail: smbennani@yahoo.fr

Sur Rendez-vous



CABINET DE CONSULTATION ET
CARDIOVASCULAIRE ET

LOT : 156
PER : 10/25
PPV : 53,00 DH

Lowrac 5 5mg O
30 gélules



Casablanca le 06 MARS 2023

Dr. Mohamed BENNANI

Diplômé en Cardiologie de la
Faculté de Médecine de
Casablanca

Diplômé en échocardiographie
de la faculté de Médecine de
Bordeaux, France

Diplômé en Rythmologie
et Stimulation Cardiaque
de la faculté de Médecine de
Montpellier, France

Diplômé en Cardiologie
Interventionnelle de la faculté
de Médecine de Montpellier,
France

Note D'honoraire

Haouch Anne

LE DOCTEUR BENNANI MOHAMED

Vous remercie de votre confiance et

Vous adresse la note D'honoraire de :

Correspondant à :

300

Consultation

ECG

Réglage de pacemaker

Echocardiographie Doppler

EchoDoppler TSA

Holter TA

Holter ECG

Epreuve d'effort

Autre :

Docteur BENNANI Mohamed
Cardiologue Interventionnel
Rythmologue
40, Rue des Hôpitaux, 1er Etage
Tél: 0522 49 14 14



T: Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



et à continuer jusqu'à la prochaine visite. En cas d'urgence, partir directement à la clinique
ubreuil, 1ère étage, Appt N° 1 - Quartier des Hôpitaux (en face du pavillon 28) - Casablanca
J522 49 22 22 - (Urgences) GSM : 06 62 80 57 57 - E-mail : smbennani@yahoo.fr

ECG

NOM:AMINA HAROUCH ID : Genre : Age :67 DDN :01-01-1956 Date Test :06-03-2023 14:35

Case #: Investigation #: Médecin Référent:Dr Mohamed BENNANI

1519
68

Filtre Principal: On Filtre ADS: On

Fréquence : 1000 Hz	Interval.QT : 434 ms
Durée ECG : 17 s	Interval.QTc : 448 ms
FC : 64 bpm	Axe P : -7.1°
Durée P : 101 ms	Axe QRS : 1.7°
Durée QRS : 90 ms	Axe T : 19.5°
Durée T : 314 ms	RV5/SV1: 1.15/1.12mV
Interval.PQ : 157 ms	RV5+SV1: 2.27mV

Suggestion :

Docteur BENNANI Mohamed
Cardiologue Interventionnel
Rythmologue
40, Rue des Hôpitaux, 1er Etage
Tél: 06 22 49 14 14

Signature Médecin:

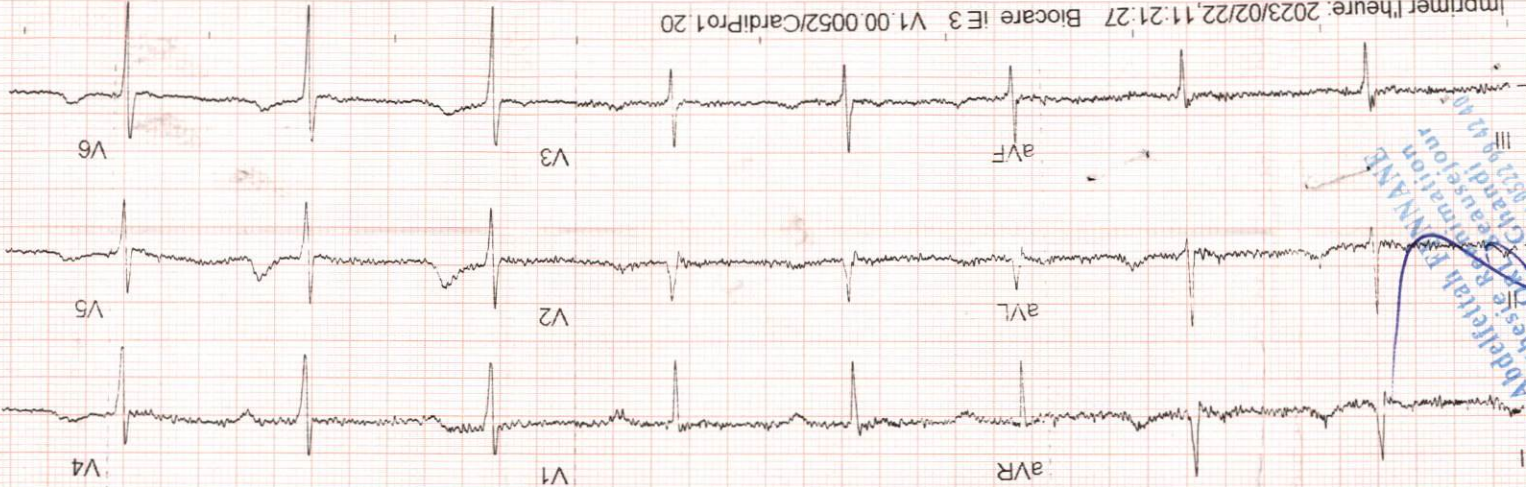
22/10/2023

Dr. Abdelkader

Dr. Abdelkader

Dr. Abdelkader
Anesthésie Réanimation
CHU de Châteaufort
Tél: 06 22 99 42 41 - Fax: 06 22 99 42 40

ID: 230222014 10mm/mV 25mm/s AC:50Hz, 0.5~100Hz



Imprimer l'heure: 2023/02/22 11:21:27 Biocare IE3 V1.00.0052/CardiPro1.20