

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

ue :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de séductions.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

aire :

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.

die 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

éclamation : contact@mupras.com

rise en charge : pec@mupras.com

adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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 Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 [LG] - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11 QUALIFI DI Société : LAKBI R

Actif 2152 Pensionné(e)

Autre : ETP+TIE

Nom & Prénom : JAMILA 5 RUE 49 N° 32 SBATACASA

Date de naissance : TE 25 22 57 58 72 CASA

Adresse : 34

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Mohamed Ali BENNANI
Spécialiste des Maladies du Coeur
des Vaisseaux et de l'hypertension Artérielle
1.Rue 4 Ahd El Jadid et Bd Reda Guedira
1er Etage Tél/Fax: 05 22 59 59 00

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : KHALIS. FATEMA Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Cardiopathie

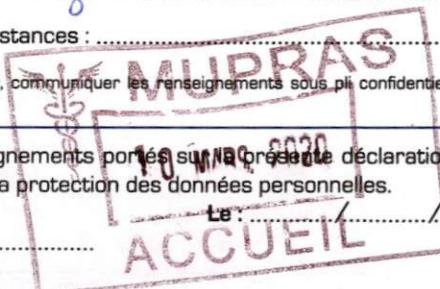
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

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
28 FEV 2020	GS	250		Dr Mohamed Ali BENNANI Spécialiste des Maladies du Cœur des Vaisseaux et de l'Hypertension Artérielle 1 Rue 4 Ahd El Jadid et Bd Reda Guedira 1er Etage Tél/Fax: 05 22 59 59 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SIDI HAMOUD Bd Abdellah Sahrour - Casablanca Tél: 05 22 59 44 55	28/02/2020	174,100

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		RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES	
<p>Lot ? رمي المجموعة Fab ? تاريخ التصنيع Exp ? تاريخ انتهاء الصلاحية</p> <p>Medicament autorisé n° 67/18/DMP/21/NNP Pas de précautions particulières de conservation</p> <p>Esp/Vale: ? Mfg/Fab: ? Batch/Lot: ? COEFFICIENT</p>		<p>ستعمل في غضون 60 يوماً بعد فتح العبوة. ستعمل في غضون 60 يوماً بعد فتح العبوة.</p> <p>ment canalaires, ainsi que le bilan d</p> <p>indiquant la nature des soins.</p> <p>EXP: 06/2021 LOT: 19F05/B PPV: 56,30 DH</p> <p>FIN D'EXECUTION</p> <p>COEFFICIENT DES TRAVAUX</p> <p>MONTANTS DES SOINS</p> <p>DATE DU DEVIS</p> <p>DATE DE L'EXECUTION</p>	
<p>MXGS0060</p> <p>6 118001 140269</p> <p>D-CURE AMPoule</p> <p>ASPIRIN 500MG SACHETS B20</p> <p>P.P.V : 21DH80</p> <p>LOT : 19E004 PER : 06 2021</p> <p>ASPIRIN 100MG SACHETS B20</p> <p>P.P.V : 21DH80</p> <p>LOT : 19E004 PER : 06 2021</p> <p>ASPIRIN 100MG SACHETS B20</p> <p>P.P.V : 21DH80</p> <p>LOT : 19E004 PER : 06 2021</p> <p>ASPIRIN 100MG SACHETS B20</p> <p>P.P.V : 21DH80</p> <p>LOT : 19E004 PER : 06 2021</p> <p>ASPIRIN 100MG SACHETS B20</p> <p>P.P.V : 21DH80</p> <p>LOT : 19E004 PER : 06 2021</p> <p>ASTICATOIRE</p> <p>H 33412 21433552 00000 00000000</p> <p>G 00000 00000000 333411 11433553</p> <p>B</p> <p>est déconseillé</p> <p>ion, remont, adjonction)</p> <p>thérapeutique, nécessaire à la profession</p> <p>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</p> <p>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E</p>			

Dr. Mohamed Ali BENNANI
Cardiologue

Spécialiste des maladies
du cœur, des vaisseaux
et de l'hypertension artérielle
Echocardiographie doppler - Holter
Tensionnel - Holter rythmique
Epreuve d'effort
Traitement des varices
Sur Rendez-vous



مركز فحوصات القلب والشرايين
CENTRE D'EXPLORATIONS
CARDIOVASCULAIRES

الدكتور محمد علي بناني

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

وارتفاع الضغط الدموي

التشخص بالامواج فوق الصوتية والدوبلي

تسجيل مستمر لضغط الدم لمدة 24 ساعة

تسجيل مستمر لخطيط القلب لمدة 24 ساعة

خطيط القلب عند المجهود

علاج الدوالي (العروق المتنفسة بالساق)

بالموعود

28/02/2020 الدار البيضاء، في :

Nom : Mme KHALIS FATIMA

98, 10x02

COSYREL 5/5 : 1/2 comprimé le matin pendant 3 mois

ASPEGIC NOUR 100 mg, Poudre en Sachet : 1 sachet à midi pendant 3 mois

21,80 x 05

(5630 x 3) - cure aux

Docteur Mohamed Ali BENNANI

T =

PHARMA
MASJID HAY NOUR

8d Abdelkader Sidi Othmane - Casablanca
Rue 2 N°73 Sidi Othmane - Casablanca
Tél: 05 22 59 44 25

HAY NOUR
sidi Hay Ennour
sidi Hay Ennour

pdg 3 mois

Dr Mohamed Ali BENNANI
Spécialiste des Maladies du Coeur
des Vaisseaux et de l'Hypertension Artérielle
1 Rue 4 Ahd El Jadid et Bd. Reda Guedira
1er Etage Tél/Fax: 05 22 59 59 00

عدم توقيف الوصفة حتى الموعد المقبل في :

Vendredi 29 Mai 2020

1, زنقة 4 العهد الجديد وشارع رضى اكديرة (النيل سابقا) - الطابق الأول (قرب حمام الفن) - ابن امسيك - الدار البيضاء
1, Rue 4 Ahd El Jadid et Bd. Reda Guedira (Ex. Nil) - 1^{er} Etage - (à Côté de Hammam El Fane) - Ben M'sik - Casablanca
E-mail : bennanimedali@yahoo.fr : Tél./Fax : 05 22 59 59 00 : البريد الإلكتروني / الهاتف / الفاكس