

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° W19-520680

37 396

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 01421 Société : KAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

689,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Mohamed Saïd BENNOUNA
RHUMATOLOGUE
VERTEBROTHÉRAPIE - OSTÉOPATHIE
ÉCHOGRAPHIE
8, Bd Khouribga - Casablanca
TEL: 05 22 54 06 00 / 06 61 19 40

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 24 AOUT 2020

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-520680

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 01421

Kettane

Nom de l'adhérent(e) :

Kettane

Total des frais engagés :

689

Date de dépôt :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
AOUT 2020	G		300,00	DR M. BENNOUAN RHUMATOLOGUE VERTEBROTHÉRAPIE - OSTEOPATHIE ÉCHOGRAPHIE 8, Bd Khouja Yacine Casablanca Tél: 0522 54 06 00 / 06 61 19 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	INP : <input type="text"/>												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G																
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												

Docteur Mohamed Saleh BENNOUNA

Diplômé de la Faculté de Médecine de Lyon

Spécialiste en RHUMATOLOGIE

VERTEBROTHERAPIE et MEDECINE MANUELLE - OSTEOPATHIE

ECHOGRAPHIE APPLIQUEE A LA RHUMATOLOGIE

Surveillance des Risques Toxiques Professionnels

Membre de la Société Française de Vertebrothérapie
et de Médecine Manuelle - OSTEOPATHIE

Membre de la Société Française en Médecine Manuelle
Orthopédique et Ostéopathique

Membre de la Fédération Internationale de Médecine Manuelle

Rhumatismes

Maladies des Os, des Articulations, des Muscles

Colonne Vertébrale

الدكتور محمد صالح بنونة

خريج كلية الطب بليون (فرنسا)

اختصاصي في أمراض الروماتيزم

العظام والمفاصيل، العضلات

وعلاج العمود الفقري يدويا

الفحص بالصدى

خريج في مراقبة الأفات السامة المهنية

(عضو الجمعية الفرنسية لعلاج العمود الفقري يدويا)

(عضو الجمعية الفرنسية لطب العظام والعلاج اليدوي)

04 AOUT 2020

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

M. Kettani Mohamed Tadjdine

115,00	♂	Biofreeze gel	180	21 pec	SV	ht 20
84,80	♀	Brevis	cp 80%	de la fin de ref		
99,00	♂	Ocules 20	19	ce mat à jeun	SV	ht 28
14,00	♀	Klips	1 à 39/1	8° de celle	SV	



Dr Mohamed Saleh BENNOUNA
RHUMATOLOGUE - OSTEOPATHIE
VERTEBROTHERAPIE - MASSAGE
ECHOGRAPHIE APPLIQUEE A LA RHUMATOLOGIE
8, Bd Khouribga (Angle Place de la Victoire) 2^e Etage - Appt. N° 8
Casablanca - Tél. : 05.22.54.06.00 / GSM : 06.61.19.40
E-mail : benouna.m.s@gmail.com

20 mg
Voie orale



ODES®
oméprazole



28 gélules

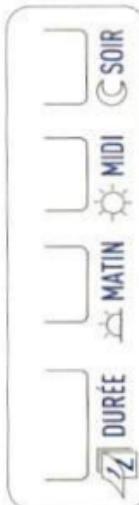
ODES 20mg

PPV 99.00DH
EXP 02/2022
LOT 190818

Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x

COOPER
PHARMA



تيل ٢٠ درج

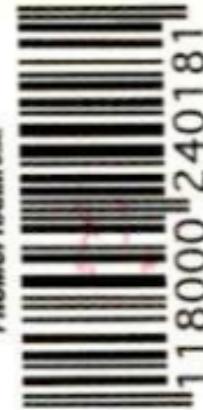
بیڑو کسکام بیٹا سکلودیکسٹرین

قرصاً قابلةً للكسر 20

۲۷۰

Brexin® 20 mg

20 comprimés sécables



6 118000240181

G Chiesi

Docteur Mohamed Saleh BENNOUNA

Diplômé de la Faculté de Médecine de Lyon

Spécialiste en RHUMATOLOGIE

VERTEBROTHERAPIE et MEDECINE MANUELLE - OSTEOPATHIE
ECHOGRAPHIE APPLIQUEE A LA RHUMATOLOGIE

Surveillance des Risques Professionnels

Membre de la Société Française de Vérébrothérapie
et de Médecine Manuelle - OSTEOPATHIE

Membre de la Société Française en Médecine Manuelle
Orthopédique et Ostéopathique

Membre de la Fédération Internationale de Médecine Manuelle

Rhumatismes

Maladies des Os, des Articulations, des Muscles

Colonne Vertebral

الدكتور محمد صالح بنونة

خريج كلية الطب بليون (فرنسا)

إخلاصائي في أمراض الروماتيزم
العظام والمفاصل، العضلات

وعلاج العمود الفقري يدوياً
الفحص بالصدى

خريج في مراقبة الآفات السامة المهنية

(عضو الجمعية الفرنسية لعلاج العمود الفقري يدوياً)
(عضو الجمعية الفرنسية لطب العظام والعلاج اليدوي)

13 AOUT 2020

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

M. KETTANI Med Tayeddine

17 Anet Brux

26,26 37 Vol Deneu Afay

19 ut- a Indien a fr.
de raga

صيدلية بنغازي
Pharmacie BENGHAZI
EZZARHOUNI Rabia
2, Rue N° 8 Lot Tanay Californie
Casablanca - Tél: 0522 52 27 62

Dr Mohamed Saleh BENNOUNA
RHUMATOLOGIE
VERTEBROTHERAPIE OSTEOPATHIE
8 Bd Khouribga (Angle Place de la Victoire) 2^e Etage - Appt. N°8 - Dar El Khouribga Casablanca
Tél. : 05.22.54.06.00 - GSM : 06.61.19.40.36 / E-mail : bennoouna.m@gmail.com

الطابق الثاني - الشقة رقم 8 - درب عمر - الدار البيضاء
8, Bd Khouribga (Angle Place de la Victoire) 2^e Etage - Appt. N°8 - Dar El Khouribga Casablanca
Tél. : 05.22.54.06.00 - GSM : 06.61.19.40.36 / E-mail : bennoouna.m@gmail.com

كليبال 300 ملخ باراسيتامول
25 ملخ كوديين
عاج الألام المعتدلة إلى القوية
عبر الفم
كوديين
10 أقراص



6 118001 030408

○ VOLTAREN® SR 75 mg

Comprimés enrobés

PPV : 76.20 DH

14/00

KLIPAL CODEINE
300/25MG CP B10



6 118000 013198