

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0040788

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1735 Société : RAN 174431
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : AMRANI Bouchaib
 Date de naissance : 02/06/1951
 Adresse : 137, Lot Haj Fateh N°5 oulfa
 Tél : 06 66 19 85 24 Total des frais engagés : 1,573,8 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Hamza BENJUNA
 30 Abdelmoumen et Rue Abdelmalk
 CASABLANCA
 Tél. 05 22 20 39 39 / 38 38
 Date de consultation : 15 JUIN 2023
 Nom et prénom du malade : Amrani Bouchaib Age : 72
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : ALD
 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 personnelles.

Fait à : Casa Signature de l'adhérent(e) : Le : 01/09/2023

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le montant des Actes
15 JUN 2023	GMR	-	3000	Dr. Henda BENNOUNA 05 22 60 59 39 / 38 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

15-06-2023 63610

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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

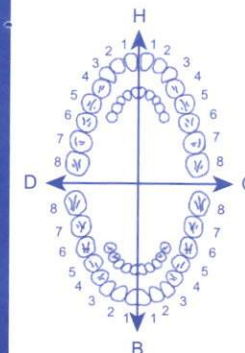
Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

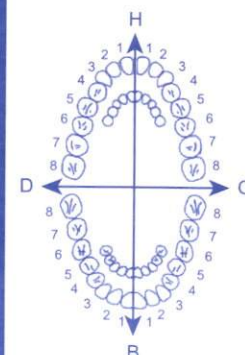
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور حمزة بنونة

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

اختصاصي في أمراض القلب والشرابين

طبيب سابقا بمستشفيات ناسي

خريج في الفحص الآلى للقلب والشرابين (نانسى)

خريج في طب المستعجلات بنانسي

15 JUIN 2023

Casablanca, le : 15 JUIN 2023 : الدار البيضاء، في :

$$\begin{array}{r} (848 \times 2) \\ + (827 \times 1) \\ \hline 3350 \end{array}$$

1. Am 12.11.

Boulders

PPV 82 DH 70
PER 03 / 26
LOT M1147

PPV B2DH70
PER 02/26
LOT M473

PPV:84DH80
PER:01/25
LOT:L153-2

PPV: 84DH80
PER: 05/25
LOT: L1787

7 45212 50

133,60

133,60

Di ovenor 600

133,60x2

26720

34, 70

636.90

Zepan Gy

 $\frac{1}{4}$

PPV: 340H70
PER: 11/25
LOT: L3863

Dr. Hamza BENNOUNA
Cardiologue
Bd. Abdelmaoumene Riou Abdelmalk
CASA BLANCA
05 22 66 37 39 / 38
Tél. 869 06 42 00

05 22 86 38 38 - 05 22 86 39 39 - الهاتف : 05 22 86 38 38 - 05 22 86 39 39 - إقامة هشام، زاوية شارع عبد المومن وزنفه - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 86 38 38 - 05 22 86 39 39 - Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Abdelmalek Abou Marouane - CASABLANCA
Tél. : 05 22 86 39 39 - 05 22 86 38 38 - Urgences : 06 61 16 96 78 - E-mail : bennounahamza@yahoo.fr

15-Jun-2023 15:16:35

CABINET DE CARDIOLOGIE DR BENNOUNA Hamza

FC 73
PR 179
QRSD 91
QT 355
QTc 391

--Axe--

P 20
QRS -34
T 18

