

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1735 Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AT RANI Bouchachib

Date de naissance : 02/06/1951

Adresse : 137, Lot Itai Fakhl N°5 Salla.

Tél. : 06 66 19 86 26 Total des frais engagés : 1789,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14 SEP 2023

Nom et prénom du malade : AM RANI Tawo Age : 50

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : HIA

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : M Date : 15 DEC 2023

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 Le : 08/12/2023

Signature de l'adhérent(e) : No Amrani

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M23- 000244

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 : 1735

Nom de l'adhérent(e) : AT RANI Bouchachib

Total des frais engagés : 1789,00 Dhs

Date de dépôt : 08/12/2023

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la validité des Actes
14 SEP. 2013	GIV -		300 Dhs	DR. ABDELMALEK NOUNA 03-09-13838

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HABIB LAMHACHE DRAKETTE D sis Essalaam Lot num 869 A - Tél : 0535 51 06 48 082092800	14-09-23	148 300

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	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.

Docteur Hamza BENNOUNA

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy

Spécialistes et Pathologie Cardiaque
et Vasculaire (Nancy)

Ancien Interne et Attaché des Hôpitaux de Nancy

Diplômé en Echographie et doppler Cardiaque
et Vasculaire (Nancy)

Capacité d'Aide Médicale Urgente (Nancy)

Capacité de Médecine de Catastrophe (Nancy)

الدكتور حمزة بنونة

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

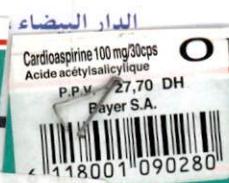
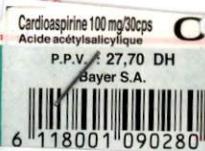
طبيب سابق بمستشفيات نانسي

خريج في الفحص الآلي للقلب والشرايين (نانسي)

خريج في طب المستعجلات بنانسي

أ. م. بنونة

Casablanca, PHARMACIE HAY YAHIA HARCHI
D.N. 10000, Lot num 869
Lotis Essalaam, Tel. 0522 290923 0522 290923
SFP



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 300 mg. cp b 28
P.P.V. : 218,00 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 300 mg. cp b 28
P.P.V. : 218,00 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 300 mg. cp b 28
P.P.V. : 218,00 DH

P.P.V. 152DH00
Distribué par PROMOPHARM S.A.

P.P.V. 152DH00
Distribué par PROMOPHARM S.A.

LASILIX 40MG
20CP SEC
LOT : 23E01
PER. : 01/2021
P.P.V. : 34DH60
18000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
LOT : 23E04
PER. : 01/2021
P.P.V. : 34DH60
18000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
LOT : 23E01
PER. : 01/2027
P.P.V. : 34DH60
6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
LOT : 22E020
PER. : 11/2026
P.P.V. : 34DH60
18000 060468

5 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH

6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH

6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH

05 22 86 38 38 - 05 22 86 39 39 : الهاتف
Résidence Hicham, Angle Bd Abou Marouane - CASABLANCA
Tél. : 05 22 86 39 39 - 05 22 86 38 38

إقامة هشام، زاوية شارع عبد المؤمن بن القاسم
Abou Marouane - CASABLANCA
Tél. : 05 22 86 39 39 - E-mail : bennounahamza@yahoo.fr

148900

الدكتور حمزة بنونة

خريج كلية الطب ببنانسي (فرنسا)

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

طبيب سابق بمستشفيات نانسي

خريج في الفحص الآلي للقلب والشرايين (نانسي)

خريج في طب المستعجلات ببنانسي

Docteur Hamza BENNOUNA

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy

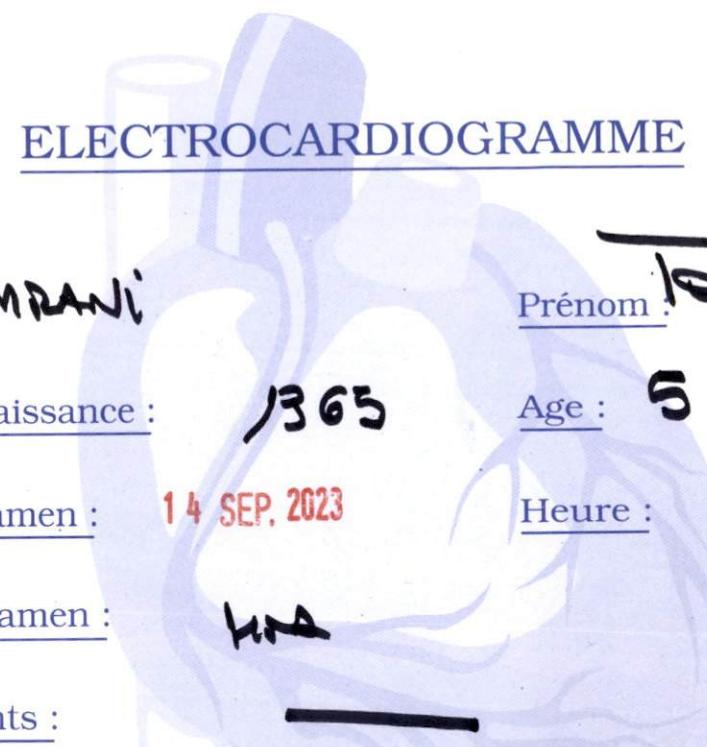
Spécialistes et Pathologie Cardiaque
et Vasculaire (Nancy)

Ancien Interne et Attaché des Hôpitaux de Nancy

Diplômé en Echographie et doppler Cardiaque
et Vasculaire (Nancy)

Capacité d'Aide Médicale Urgente (Nancy)

Capacité de Médecine de Catastrophe (Nancy)



ELECTROCARDIOGRAMME

Nom : AMRANI

Prénom : هشام

Date de naissance : 13/65

Age : 58

Date d'examen : 14 SEP. 2023

Heure :

Motif d'examen : لمسة

Traitements : —

Conclusions : تحفظ

Dr. Hamza BENNOUNA
Cardiologiste
Rue Abdelmalek Abou Marouane et Rue Abdeloumen
Casablanca - Maroc
Téléphone : 05 22 86 39 39 - Urgences : 06 61 16 96 78 - Fax : 05 22 86 38 38

اقامة هشام، زليز سار - الشارع: زليز سار - الشارك ابومروان - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 86 39 39

Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmalek Abou Marouane - CASABLANCA

Téléphone : 05 22 86 39 39 - Urgences : 06 61 16 96 78 - Fax : 05 22 86 38 38

FC 62
PR 130
QRSD 77
QT 405
QTc 411

-- Axe --

P 39
QRS 58
T 26

