

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.

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
M23-004890

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0279 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL FIRISS
 Date de naissance : 15/06/40
 Adresse : 4 Rue Nasim et d'ine - Casa
 Tél. : 0678.909609 Total des frais engagés : 1009,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 DR. BENNOUNA HAMZA
 CARDIOLOGUE
 BD ABDEL MENANG MAROUAN
 522863939 / 3838
 Date de consultation : 08 / 12 / 2023
 Nom et prénom du malade : EL FIRISS Age : 1940
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : H.T.A.
 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) :
 Leg : 01 / 03 / 2024

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible]

DR BENNDUNA HANITA
CARDIOLOGUE
D'ABDELMEHANGMAROUAN
522863939 / 3838

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Titulaire	Montant de la Facture	
	<p>1009,80</p>	<p>09/12/23</p>

Montant de la Facture

09/12/23

[illegible]

Date _____

Montant
des Honoraires[illegible]

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

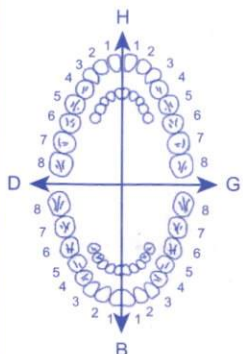
Montant détaillé
des Honoraires

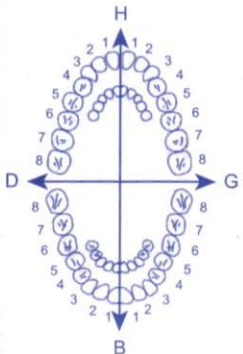
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE	
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 <hr style="width: 100%;"/> D G 00000000 00000000 35533411 11433553 <hr style="width: 100%;"/> B </div> </div>	CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
		DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
		DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>

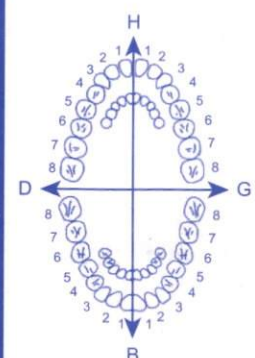
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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	
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



H	
25533412	21433552
00000000	00000000

G	
00000000	00000000
35533411	11433553

B

(Création, remont, adjonction)

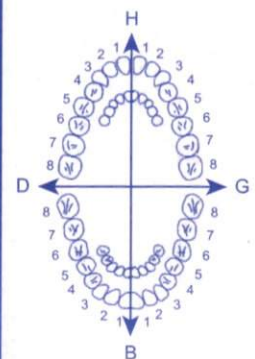
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

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 والشرابين

طبيب سابقا بمستشفيات نانسي

خريج في الفحص الآلي للقلب والشرابين (نانسي)

خريج في طب المستعجلات بنانسي

1. EL OFIN

DMT

Casablanca, le : 09 DEC. 2023 : الدار البيضاء ، في :

209, 00 V3
+ APROMC 10/300

68,90 X3
+ FUS 1.5

58,70 V3
+ TENORMIN

1-0-0

1-0-0

1/2-0-1/2

3 ديس

1009, 80

Dr. Hamza BENNOUNA
Cardiologue
51 Bis - Beauséjour - Casablanca
Tél: 05 22 94 89 34 / 05 22 39 34
Fax: 05 22 94 89 34

PHARMACIE
Dr. Ahmed GHATY
Hay Nahla, Rue Banarsaj
Casablanca
Tél: 05 22 94 89 34 / 05 22 39 34
Fax: 05 22 94 89 34

9 m 1 a.

colligées au verso

TENORMINE 100MG
CP PEL SEC B28

P.P.V : 58DH70



6 118000 011590

TENORMINE 100MG
CP PEL SEC B28

P.P.V : 58DH70



6 118000 011590

TENORMINE 100MG
CP PEL SEC B28

P.P.V : 58DH70



6 118000 011590

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg /10mg B28

Cp Pel
PPV : 209,00DH



6 118001 082056

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg /10mg B28

Cp Pel
PPV : 209,00DH



6 118001 082056

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg /10mg B28

Cp Pel
PPV : 209,00DH



6 118001 082056

68,90

68,90

68,90