

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

ique :

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 rééducations.

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

taire :

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.

adie 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

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



S'AGIT BIEN M.L.D. !!!

= Déclaration de Maladie

Nº M20- 0006034

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3710 Société : G2607

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DENNOURI MOSTAFA

Date de naissance : 30 JUL 1957

Adresse : 02 RUE DU TIGRE RESIDENCE SAMIA S- ET APP 11
MRS SULTAN CASABLANCA

Tél. : 06 70 93 02 05 Total des frais engagés #1313,70 # Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Hamza BENNOUNA

(Signature)

Cardiologue

Bd. Abdelmoumen et Rue Abdelmalk

(Signature)

CASABLANCA

Tél. 06 22 86 39 39 / 38 38

Date de consultation : 01 MARS 2021

Nom et prénom du malade : DENNOURI Abdellah

Age : 64

Lien de parenté : Eui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 : CHF

Le : 08/03/2021

Signature de l'adhérent(e) : (Signature)



Autorisation CNOP N° : A-A-215 / 2019

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin des Honoraires
01 MARS 2021	GRES			<i>SODI BENNOUANA Radiologue CASABLANCA - RUE ABDELMALIK 39 / 38 38</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACEUTIQUE GHLIZANE - CASABLANCA</i>	01/03/2021	1013,70

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				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	B			
	G			

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

MONTANTS DES SOINS	DATE DU DEVIS			

DATE DE L'EXECUTION	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT 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)

PHARMACIE A
GHIZL
Rue Abou Sa
Casablanca

Casablanca, le : الدار البيضاء، في :

01 MARS 2021

1 DENNOURI Dossard

$$54,00 \times 6 = 324,00$$

RAM. PNL 5ml

$$87,50 \times 4 = 350,00$$

NEBIL ET 5ml

99,00

ADDITIF

61,80

n°6P

A EMISS

$$48,40 \times 2 = 96,80$$

GROSSES

92,10

الدار البيضاء - الهاتف :

Résidence Higham, Angle 181 - Belmoumen et

Tél. : 05 22 86 39 39 - 05 22 86 30 48 - Urgences

1013,70

54,00

PER 02

MATRICULE => 3710



valable 3 mois

09 MARS / 2021 / 20.....

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. : DEFNOUAN

Présente

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

Hamza BENNOU

Cardiologue

Bd. Sumen et Rue Abdelmalk

CASABLANCA

DR. Hamza BENNOUNA

Cardiologue

Bd. Abdelmoumen et Rue Abdelmalk

CASABLANCA

tel: 05 22 86 59 39 / 38 38

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

الدكتور حمزة بنونة

خريج كلية الطب ببانسي (فرنسا)

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

طبيب سابق بمستشفيات نانسي

خريج في الفحص الالي للقلب والشرايين (نانسي)

خريج في طب المستعجلات ببانتسي

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 :

DENNOURI

Prénom :

Mostafa

Date de naissance :

30/07/57

Age :

64 ans

Date d'examen :

21/03/21

Heure :

Motif d'examen :

HFA

Traitements :

HN

Conclusions :

Dr. Hamza BENNOUNA
Cardiologue
Abdelmoumen - Casablanca
اقامة هشام، زاوية شارع عبد المالك بوعزيز - الدار البيضاء - 05 22 86 39 39
Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Abdelmalek Abou Maraboune - CASABLANCA
Téléphone : 05 22 86 39 39 - Urgences : 06 61 16 96 78 - Fax : 05 22 86 38 38

7 6
1 7 4
5D 8 7
3 3 6
z 3 7 8
4

Axe --

4 6
S 4 0
6 3

