

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## ptique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## entaire :

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](http://www.mupras.com)

71978

coeur

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1735 Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AIT RANI Bouchaib

Date de naissance :

02/06/1951

Adresse :

35, Rue de Saigon. Agda

Tél. : 06.66.19.86.24

Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Dr. Hamza BENNOUNA  
Cardiologue  
Bd. Abdelmoumen et Rue Abdelmalek  
CASABLANCA  
Tél. 05 22 86 39 39 / 38 38

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation :

18 FEV. 2021

Nom et prénom du malade :

Amrani Bouchaib

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

H.I.

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 : 20/05/2021

## VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° M21-006066

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) : AIT RANI Bouchaib

Total des frais engagés :

Date de dépôt : Le 20/05/2021



## 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

18 FEV. 2021

Casablanca, le : ..... الدار البيضاء ، في :

1. Amran i

العنوان

131.50 X 3  
39550

TAREG 80

أدوية

24.70

422.90

Cardiospirine 100 mg/30cpls  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.  
6 118001090280

PHARMACIE  
Dr KHALID LAMHARCI  
Lotis Essaouira Lot num 869  
OUJDA - 160035510648  
INPE: 082092899

Dr. Hamza BENNOUNA  
Cardiologue  
Bd. Abdelmalek CASABLANCA  
CASABLANCA  
05 22 86 39 39 / 30 38  
10. 05 22 86 39 39



# 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

## 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 : Boulhaj

Date de naissance :

02 - 06. 51

Age :

Date d'examen :

18 - 02. 21

Heure :

Motif d'examen :

HTN

Traitements :

Conclusions :

BN 12.1  
some in me  
BN 12.1  
BN 12.1

اقامة هشام بنونة بدار عبد العزيز عبد المالك اسمر وزن - الدار البيضاء - المملك  
Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Abdelmalek Abou Marouane CASABLANCA

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

FC 72  
PR 170  
QRSD 94  
QT 347  
QTc 380

--Axe--

P 25  
QRS -52  
28

