

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER LES REJETS

## Informations 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.

## Biologie 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.

## Education :

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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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)

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000862 Société : R. A. M.

Actif  Pensionné(e)  Autre : VEUVE

Nom & Prénom : LOUKRIFI SAÏD DIA

Date de naissance : 11.11.1949 Passeport : Pass

Adresse : 63, Rue de la Gare App 19, 4 et Beljelouza CASABLANCA

Tél. : 05 22 44 30 75 Total des frais engagés : 13.05.60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hamza BENNOUNA  
Cardiologue  
Bd Abdelmoumen et Rue Abdellah  
CASABLANCA  
TEL. 06 26 00 59 91 38 23

Date de consultation :

16 SEP. 2021

Nom et prénom du malade :

SAID Saïd

Age : 72

Lien de parenté :

Lui-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 : Casa Blanca

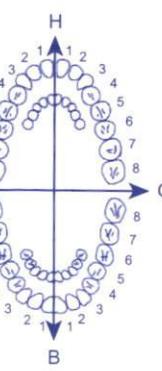
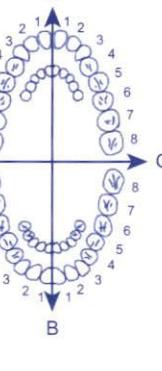
Le : 21.09.2021

Signature de l'adhérent(e) :

Said

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestent le Paiement des Actes
16 SEP. 2021	GREFU -		30001	DR. J. B. RENNOUR tel. 05 44 22 12 23 Cabinet de l'Assistance 10 rue Abbe CASSANDRA 75009 PARIS

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE El Ramadhan 165, Bd El Mout La Comptoir Berjida - Casablanca Tel : 05 22 45 25 21</i>	<i>16.09.21</i>	<i>70 \$ 60</i>

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES																						
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																						
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan d'état.																						
<b>SOINS DENTAIRES</b> 	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient																		
		COEFFICIENT DES TRAVAUX																				
<b>O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES</b> 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																					
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">D ————— G</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">35533411</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	00000000			D ————— G			00000000			35533411			11433553			
	H	25533412	21433552																			
	00000000																					
	D ————— G																					
	00000000																					
	35533411																					
	11433553																					
				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 والشرايين

طبيب سابق بمستشفيات نانسي

خريج في الفحص الآلي للقلب والشرايين (نانسي)

خريج في طب المستعجلات بنانسي

Casablanca, le : 16 SEP. 2021 ..... الدار البيضاء ، في :

دعاي سعد

175.20 X 3

STANDARD 160 ١٠٠

60.00 X 3

M EPICARD 600 ١٥٠

705.60

PHARMACIE 15 Ramadan  
161, Bloc F10, 1er Comptoir  
Benjdia Casablanca  
Tél : 05 22 45 25 21

PPV : 175DH20  
Lot n° :

PPV : 175DH20  
Lot n° :

PPV : 175DH20  
Lot n° :

LOT : 202223  
EXP : 10/2023  
PPV : 60.00

LOT : 202223  
EXP : 10/2023  
PPV : 60.00

LOT : 202223  
EXP : 10/2023  
PPV : 60.00

Dr. Hamza BENNOUNA

Cardiologue  
Bd. Abdelmoumen et Rue Abdelmalek  
CASABLANCA

Tél. 05 22 00 39 39 / 38 38

إقامة هشام، زاوية شارع عبد المؤمن ونقطة عبد الصالك أبو مروان - 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

# 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 :

S A I D

Prénom :

S a a d i

Date de naissance :

01 / 01 / 49

Age :

72 ans

Date d'examen :

16 SEP. 2021

Heure :

Motif d'examen :

HNS

Traitements :

Conclusions

05 22 86 38 39

Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmalek et Rue Abdellah Ben Youssef - CASABLANCA

Dr. Hamza Ben Nouna  
Bd Abdelmalek Abou Marouane  
Tél. 05 22 86 38 39  
Fax 05 22 86 38 40

FC 60  
PR 160  
QRSD 86  
QT 393  
QTc 393

--Axe--  
P 45  
QRS -25  
T 34

