

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 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

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-679454

106637
R.S.

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3678 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RASSEL - Mohammed

Date de naissance : 27/10/1960

Adresse : N°17, Rue Ned EL yozidi, Quartier des Hôpitaux - CASABLANCA

Tél : 0600326123 Total des frais engagés : 134800 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. HANNA BEN NOUNA
Cardiologue
Bd. Abdelmoumen et Rue Abdelmalk
CASABLANCA

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14 FEV. 2022

Nom et prénom du malade : M. RASSEL - Mohammed

Age : 62

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : H.M.A.

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 : CASABLANCA Le : 03/03/2022

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
14 FEV. 2022	CHEU	-	3000M	Dr. Hamza BENNOUNA Bd. Abdelmoumen, 1048, 05 22 86 39 39 / 38 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES MASSIS Dr. SIJEL MASSI BOUCHRA 20, Rue Fausclat O. Maniçaux CASA - Tél: 05 22 86 28 05	14/02/22	1048,05

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

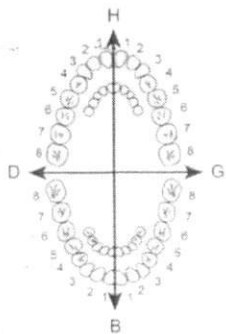
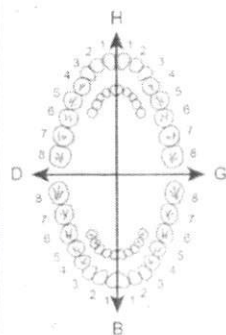
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []																					
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []																					
					MONTANTS DES SOINS []																				
					DEBUT D'EXECUTION []																				
					FIN D'EXECUTION []																				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table> <tr> <td>H</td><td></td><td>H</td></tr> <tr> <td>25533412</td><td></td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td></td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>D</td><td></td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td></td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>35533411</td><td></td><td>11433553</td></tr> <tr> <td>B</td><td></td><td>B</td></tr> </table>			H		H	25533412		21433552	00000000		00000000	D		G	00000000		00000000	35533411		11433553	B		B	COEFFICIENT DES TRAVAUX []
	H		H																						
	25533412		21433552																						
	00000000		00000000																						
	D		G																						
	00000000		00000000																						
	35533411		11433553																						
	B		B																						
	[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 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 الالبي للقلب والشرابين (نانسي)

ت بنانسي

Lot N°

Exp

PPV

158,00

Casablanca, le : 14 FEB. 2022 : الدار البيضاء ، في :

1. 2488, F 169

$158,00 \times 4 = 632,00$

+ COITUBER 300/125

(S.V)

(COITUBER 300/125)

$20,70 \times 4 = 82,80$

+ CANDOR 125 25

(S.V)

Lot N°

Exp

PPV

158,00

Lot N°

Exp

PPV

158,00

Lot N°

Exp

PPV

158,00

123,25

REUTAL

3

Dr. Hamza BENNOUNA
Cardiologue

Bd. Abdelmoumen

Tél. 05 22 86 38 38

FSC No. 103/27/103/00005/AN-20

Lot:

Fab:

Exp:

RGMO0121
JAN. 2021
DEC. 2023

Prix : 123DH25

ومن وزنقة عبد المالك أبو مروان - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 86 38 38 - 05 22 86 39 39

Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Abdelmalek Abou M

Tél. : 05 22 86 39 39 - 05 22 86 38 38 - Urgences : 06 61 16 96 78 - E-mail :

LOT: 097
PER: JUL 2024
PPV: 90 LH 00

30,00

VIGORER



140 12

Exp.: 03/2024
Lot: 6015EP
Fab.: 04/2021



Dr. Haniza BANNI
Bd. Abdelmoumene El Rue Abdelmoik
Carabogues
CASA BLANCA
Tel. 05 22 65 39 39 / 38 38

Exp.: 03/2024
Lot: 6015EP
Fab.: 04/2021



Exp.: 03/2024
Lot: 6015EP
Fab.: 04/2021



Exp.: 05/2024
Lot: 6016US
Fab.: 06/2021



T = 1048,05

PHARMACIE DES MAUSOLEES
Dr. SUELMASSI Bouchra
90, Rue Mayolé Q. Hôpitaux
Casa - Tlemcen

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)

دكتور حمزة بنونة

دريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

مصاصي في أمراض القلب والشرابين

طبيب سابقا بمستشفيات نانسي

الفحص الآلي للقلب والشرابين (نانسي)

دريج في طب المستعجلات بنانسي

ELECTROCARDIOGRAMME

Nom :

RASSIF

Prénom :

Moh

Date de naissance :

27/08/60

Age :

62

Date d'examen :

14 / 02 / 2022

Heure :

Motif d'examen :

MM

Traitements :

Conclusions :

05 22 86 39 39 - الهاتف : الدار البيضاء - عبد المالك ابومروان - 05 22 86 39 39

Résidence Hicham, Angie Bd Abdelmoumen et Rue Abdelmalek Aboumoumen CASABLANCA

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

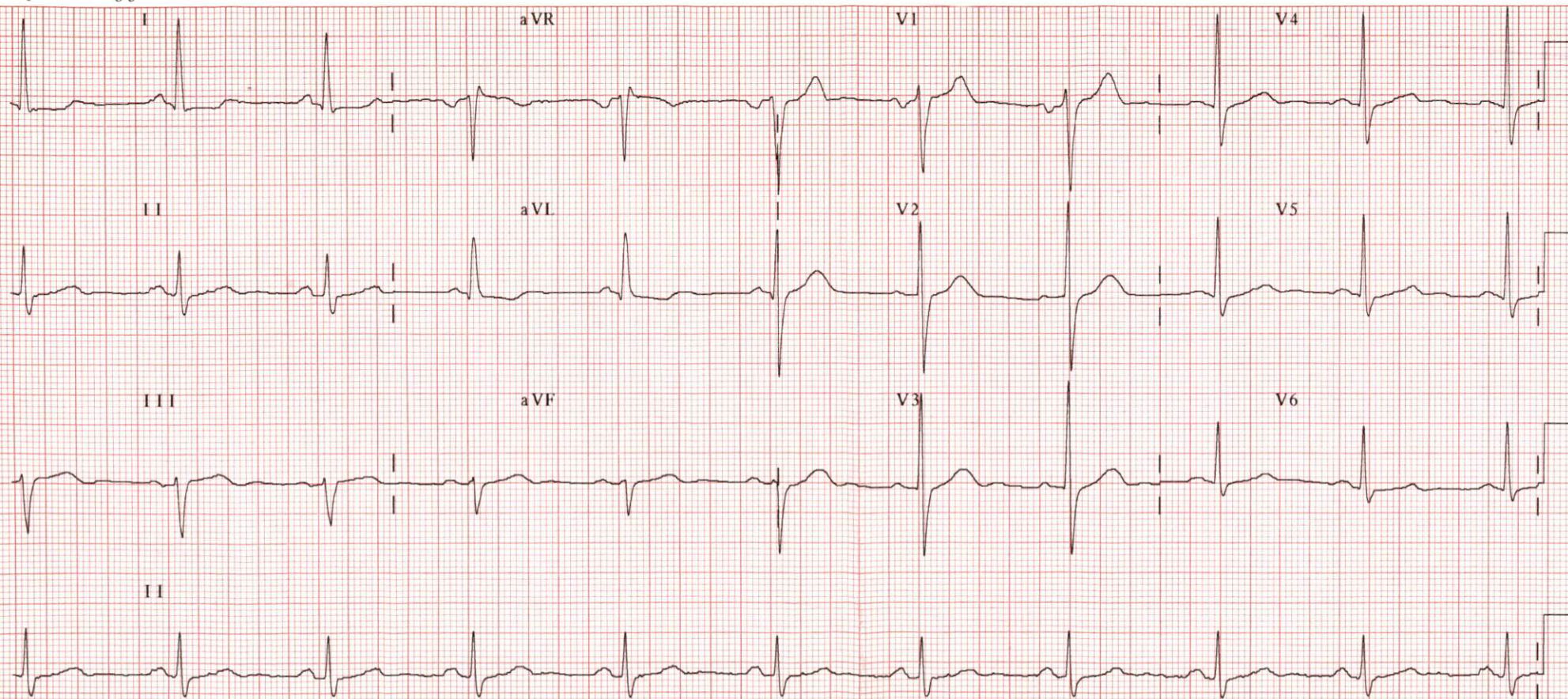
14-Fév-2022 19:27:47

CABINET DE CARDIOLOGIE DR BENNOUNA Hamza

FC 61
PR 172
QRSD 106
QT 400
QTc 403

--Axe--

P 36
QRS -24
T 83



25 mm/s 10 mm/mV F 0,5 Hz - 40 Hz W HP7F8 03117