

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.

rmacie :

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.

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 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.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6042

Société : RAM 108593

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN ABDERRAZIK KARIMA

Date de naissance : 29-11-60

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 662,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hamza BENNOUNA
Cardiologue
Bd. Abdelmoumen et Rue Abdelmalk
CASABLANCA
05 22 80 33 39 / 38 38

Date de consultation : 02/07/2021

Nom et prénom du malade : BEN ABDERRAZIK KARIMA Age : 62

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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) : *auj*

Le : 17/08/2022

RELEVE 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
10 MARS 2012	Cardiologie	-	30000	Dr. Hamza BENNOUNA Cardiologue Bd. Abdelmoumen et Rue Abdelmalek CASABLANCA Tél. 05 22 86 39 39 / 38 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAR BAZZA ZAHIA	1103182	362,40

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

10 MARS 2022

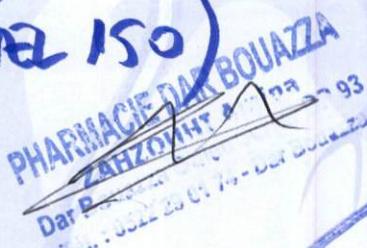
Casablanca, le : الدار البيضاء، في :

Dr BEN ABDELMOUNA K. 2022.

30 120,80

IRBESAR 150 mg 1 - 0 - 0

(INN 150)



362,40

IRBESAR SUN 150 mg
Boîte de 28
comprimés pelliculés
Voie orale

118000 380573

IRBESAR SUN 150 mg
Boîte de 28
comprimés pelliculés
Voie orale

118000 380573

IRBESAR SUN 150 mg
Boîte de 28
comprimés pelliculés
Voie orale

118000 380573

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

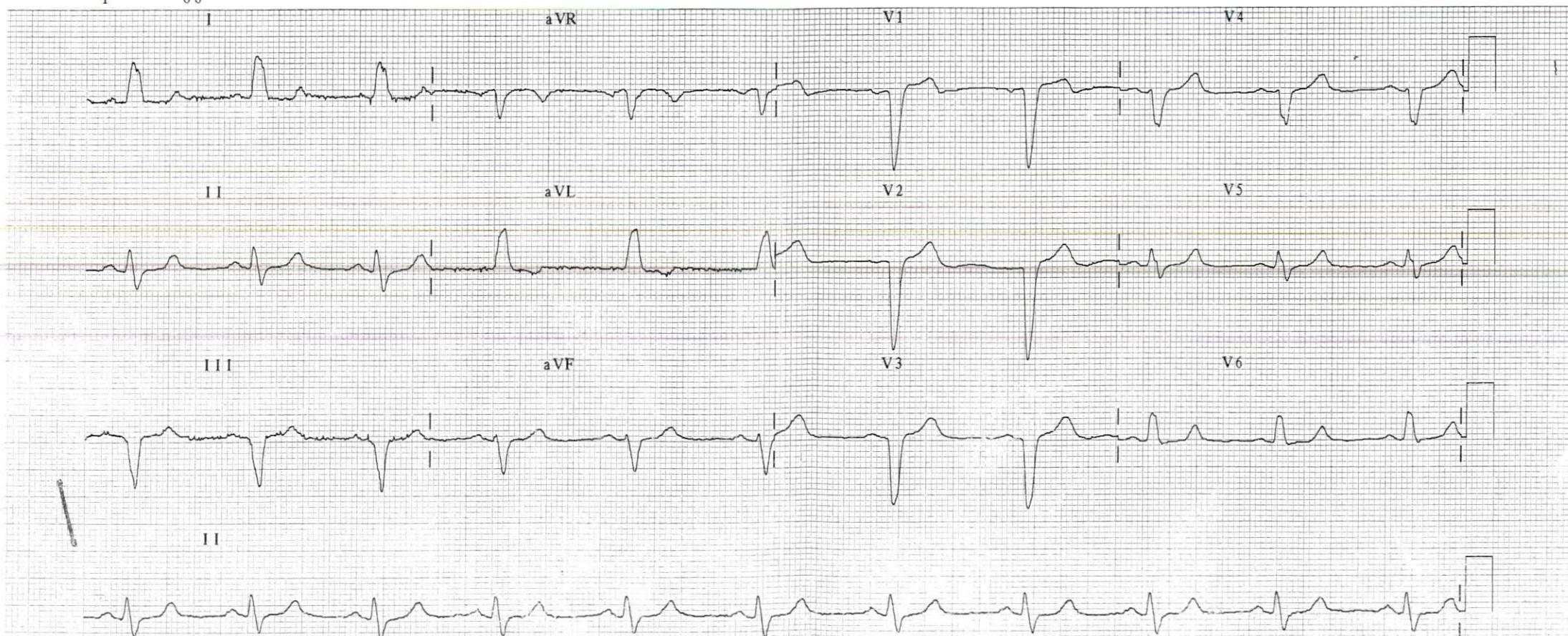
Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Abdelmalek Abou M

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

FC 66
PR 155
QRSD 135
QT 427
QTc 447

--Axe--

P 84
QRS -29
T 66



الدكتور حمزة بننونة

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

Diplôme de la Faculté de Médecine de Nancy

Spécialistes et Pathologie Cardiaque
et Vasculaire (Nancy)

Assistanter Interne et Attaché des Hôpitaux de Nancy

Diplôme en Echographie et doppler Cardiaque
et Vasculaire (Nancy)

Capacité d'Aide Médicale Urgente (Nancy)

Capacité de Médecine de Catastrophe (Nancy)

ELECTROCARDIOGRAMME

Nom :

BENABDERRAK Prénom : Karim

Date de naissance :

29/11/60 Age : 62 ans

Date d'examen :

10/03/22 Heure :

Motif d'examen :

HTA

Traitements :

Conclusions :

دكتور حمزة بننونة
Hamza BENNOUNA
05 22 86 39 39
Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmalek Abou Marouane, CASABLANCA
Téléphone : 05 22 86 39 39 - Urgences : 06 61 16 96 78 - Fax : 05 22 86 38 38