

## 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 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

- Reclamation : 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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0034508

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 790 Société : RAN  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : AMRANI My Aïssa  
Date de naissance : 1943  
Adresse : INARATI RW 1 n° 44 An Assik  
Tél. : 06 63 40 48 98 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. Hamza BENNOUNA  
Cardiologue  
Bd. Abdelmoumen et Rue Abdelmalik  
CASABLANCA  
Tél. 05 22 00 19 19 / 38 38  
Cachet du médecin :  
Date de consultation : 09 AVR 2022  
Nom et prénom du malade : AMRANI My Aïssa Age : 74  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : En Soins Préventifs  
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 : / /

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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
29 AVR. 2022	CSFU	-	3000M	Hamza BEN MOUMEN Cardiologue CASABLANCA 05 24 00 37 37 / 38 38

Dr. Hamza BENHOUNA  
Cardiologue  
d'Abdelmoumen et  
CASABLANCA  
Tél 05 22 00 37 37 / 38

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur 14, Bd. Boulmane Hay My Abdelah Ain Chok Casablanca Tél.: 05 22 87 43 21 Zineb BENNANT SMIRIS	Date 09.06.2022	Montant de la Facture 741.80

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

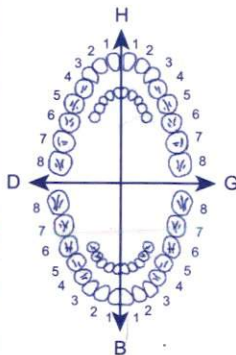
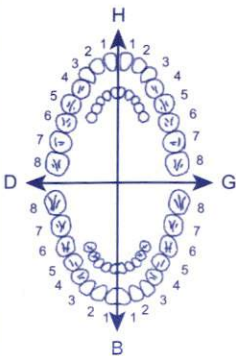
[illegible]

# RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Important :**

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

[illegible]

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
<p>The diagram shows two dental arches. The upper arch has teeth numbered 1 through 8 on each side, starting from the center. The lower arch also has teeth numbered 1 through 8 on each side. Arrows point to the midline (H), buccal side (G), lingual side (B), and distal side (D).</p>	<b>H</b>  25533412    21433552 00000000    00000000 <hr/> <b>D</b> <b>G</b> 00000000    00000000 35533411    11433553 <hr/> <b>B</b>	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	(Création, remont, adjonction)		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS <input type="text"/>
	<input type="text"/>		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		
<input type="text"/>			

		H		
	25533412		21433552	
	00000000		00000000	
D				G
	00000000		00000000	
	35533411		11433553	
		B		

**(Création, remont, adjonction)**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 بناسي (فرنسا)

اختصاصي في أمراض القلب والشرابين

طبيب سابقا بمستشفيات ناسي

خريج في الفحص الأولي للقلب والشرابين

خريج في طب المستعجلات بناسي

Pharmacie Boulevard  
2-4, Bd. Boumamech  
Hay Mg Abdelh Air Ghok  
Tél: 05 22 86 39 39 / 38 38  
DR. ZINEB BENNANI SMILES

09 AVR. 2022

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

1. AMRANI, ID2m

PPC : 195,00Dh

PPC : 195,00Dh

PPC : 195,00Dh

1950x3

+ PREVALUS

2770x2

+ CARDI 048 RUM

50170x2

+ CARDENSIEL 2.5

1950

1-1-1

1/2

1/2

1/2

1/2

1/2

1/2

1/2

1/2

1/2

1/2

Hamza BENNOUNA

Spécialiste en Cardiologie  
et Pathologie Cardiaque  
et Vasculaire  
Bd. Abdelmoumen et Rue Abdelmalk  
CASABLANCA  
Tél. 05 22 86 39 39 / 38 38

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

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

6 118001 090280

6 118001 090280

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg  
Comprimés pellicules sécables B/30  
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg  
Comprimés pellicules sécables B/30  
PPV: 50,70 DHS

الهاتف : 05 22 86 38 38 - 05 22 86 39 39

Résidence Hicham, Angle Bd Abc 6

Tél. : 05 22 86 39 39 - 05 22 86 38 38 - Urgences : 05 22 86 38 38