

## 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

- 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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0034843

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8134 Société : R.A.M.  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ARI B. HICIAM  
 Date de naissance : 03/02/69  
 Adresse : RES KENZI B. 11 RUE LAUDISIAN BTG 3  
 APP 7. QU HORTAUX CASA.  
 Tél. : 06 64 724201 Total des frais engagés : 1188,1 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hamza BENNOUA  
Cardiologue

Date de consultation :

14 SEP. 2022

Nom et prénom du malade :

Abdelmoumen et Le Abdelmalk

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

H.T.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 : NOUAKHOUT


Le : 08 / 12 / 22

Signature de l'adhérent(e) :

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
14 SEP. 2022	GHEV	—	3000	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/09/2024	888,10 DH

[illegible][illegible]

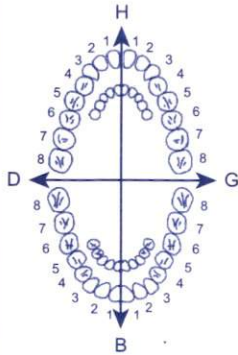
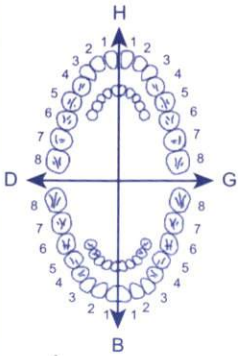
\_\_\_\_\_

## 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'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient									
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Coefficient des Travaux</p> <p>Montants des Soins</p> <p>Début d'exécution</p> <p>Fin d'exécution</p> </div> <div style="width: 45%;"> <input style="width: 90%;" type="text"/>  <input style="width: 90%;" type="text"/>  <input style="width: 90%;" type="text"/>  <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div>								
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <table border="1" style="font-size: small;"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> </table> <p>D</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>G</p> <table border="1" style="font-size: small;"> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table> <p>B</p> </div> </div> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b>  Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Coefficient des Travaux</p> <p>Montants des Soins</p> <p>Date du devis</p> <p>Date de l'exécution</p> </div> <div style="width: 45%;"> <input style="width: 90%;" type="text"/>  <input style="width: 90%;" type="text"/>  <input style="width: 90%;" type="text"/>  <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div>
25533412	21433552											
00000000	00000000											
00000000	00000000											
35533411	11433553											
												

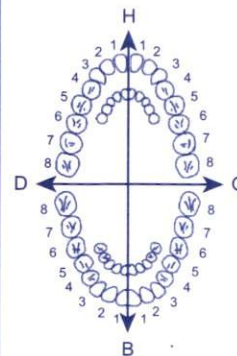
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

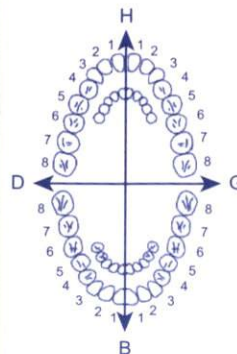
**Important :**

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

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"/>
</						



A diagram of a dental arch (maxilla or mandible) showing tooth numbering. The teeth are numbered 1 through 8 on both sides of the midline. The quadrants are labeled: H (top), B (bottom), D (left), and G (right). The diagram illustrates the arrangement of teeth in a dental arch, with the central incisors at the top (1) and the molars at the sides (8).



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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

**[Création, remont, adjonction]**  
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient des travaux	
Montants des soins	
Date du devis	
Date de l'exécution	

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 الأولي للقلب والشرابين (نانسي)

خريج في طب المستعجلات بنانسي

PHARMACIE DU JAMIN  
Mme. LAMRANI Hajaa  
61, Avenue 2 Mars - CASABLANCA  
Tél : 05 22 81 17 67

14 SEP. 2022

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

1. A 210 Hicham (SV)

COINER 300 (SV)

LOCUS 5 (SV)

AUTICRON 5 (SV)

1-0

1.40 / 0

1/2

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

إقامة هشام، زاوية شارع عبد المومن وزنقة عبد المالك أبو مروان - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 86 39 39 - 05 22 86 38 38  
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



- Vitamin C 1000

1-000  
100 150

- ADULTINA  
1000

1-000

ETH

ALDACTONE 50MG 20 CPS  
P.P.V : 56DH80

6 118001 170029

Laboratoires  
Pfizer S.A

ALDACTONE 50MG 20 CPS  
P.P.V : 56DH80

6 118001 170029

Laboratoires  
Pfizer S.A

Dr. Hamza BENNOUNA  
Cardiologue  
Bd. Abdelmoumen Et H. Abdelmalek  
CASABLANCA  
Tél. 05 22 00 39 39 / 38 38

LORCARD® 5 mg 28 comprimés

PPV 47DH50 EXP 01/2024  
LOT 10040 1

LORCARD® 5 mg 28 comprimés

PPV 47DH50 EXP 06/2023  
LOT 13052 1

LORCARD® 5 mg 28 comprimés

PPV 47DH50 EXP 06/2023  
LOT 13052 1

**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

الفحص الآلي للقلب والشرابين (نانسي)

خريج في طب المستعجلات بنانسي

**ELECTROCARDIOGRAMME**

Nom : A.R.B

Prénom : HICHAM

Date de naissance : 1969

Age :

Date d'examen : 14 - 09.22

Heure :

Motif d'examen :

Traitements :

Conclusions :

اقامة هشام راوية هارح عبد المالك ابو مروان - المارالبيط - الهاتف : 05 22 86 39 39

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

501223b

Lot N° :

Exp :

PPV :

158,00

جایز  
ایر  
فیل

ایر بیزار تان / هیدروکلورید تیازید



501223b

Lot N° :

Exp :

PPV :

158,00

جی-ایر فیل  
ایر بیزارتان / هیدروکلوروتیازید



501223b

Lot N° :

Exp :

PPV :

158,00

جی-ایر فیل  
ایر بیزارتان / هیدروکلوروتیازید





501223b

Lot N° :

Exp :

PPV :

158,00

جی-ایر فیل  
ایر بیزارتان / هیدروکلوروتیازید





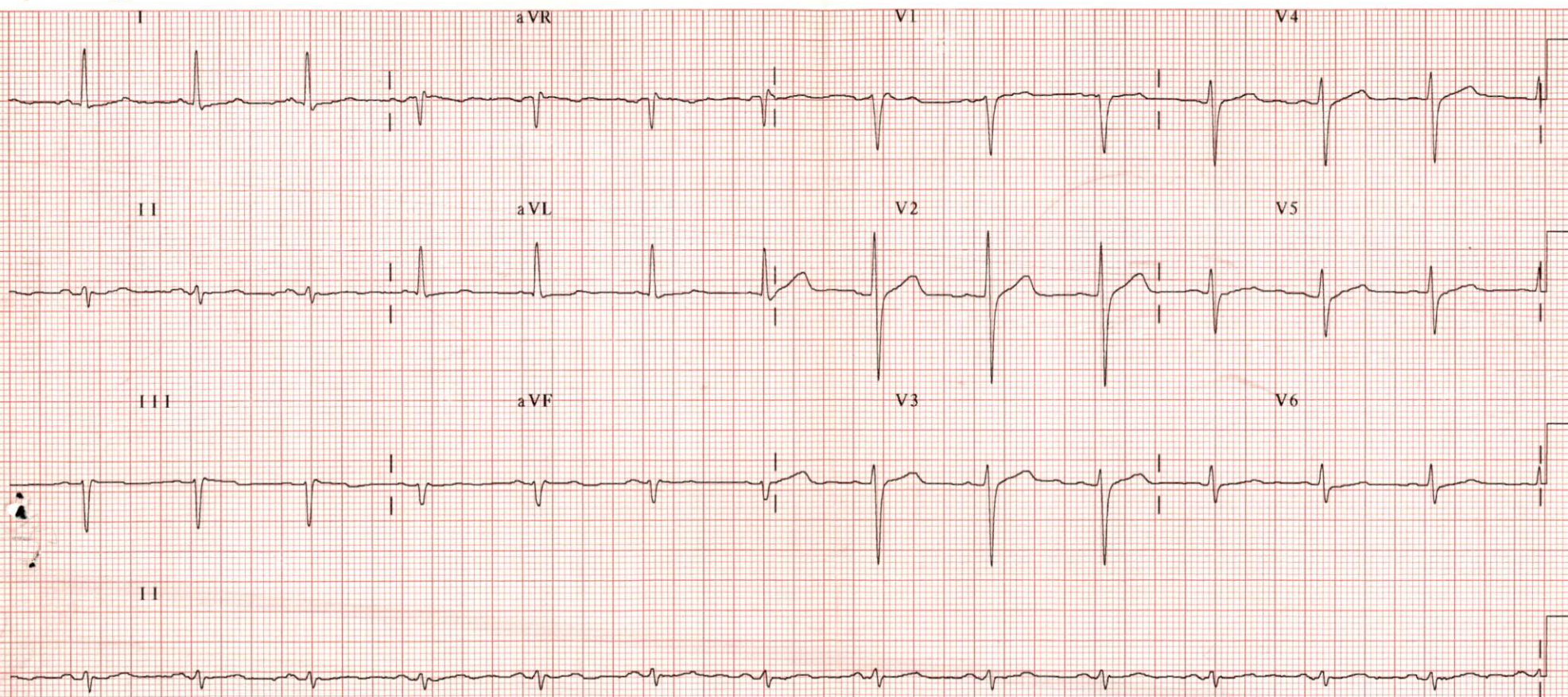
14-Sep-2022 19:15:28

CABINET DE CARDIOLOGIE DR BENNOUNA Hamza

FC 81  
PR 147  
QRSD 97  
QT 345  
QTc 400

--Axe--

P 50  
QRS -27  
T 20



25 mm/s 10 mm/mV

F 0,5 Hz - 40 Hz W

HP7F8 04944