

# 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.

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0279 Société : AS 7991

Actif  Pensionné(e)  Autre : 15706 / 1940

Nom & Prénom : ELO FIR DAWA

Date de naissance : 15.06.1940

Adresse : 4, Rue Nasir eddine - CASA.

Tél. : 06 73 90 96 09 Total des frais engagés : 1275,60 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Dr. Hamza BENNOUWA  
Cardiologue  
Bd Abdelmoumen - Rue Abdelmalk  
CASABLANCA  
Tél. 05 22 00 39 39 / 38 38

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Date de consultation : 18 AVR. 2023

Nom et prénom du malade : ELO FIR DAWA Age : 79

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : HHT

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 Le : 19 AVR. 2023

Signature de l'adhérent(e) :

#### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin
18 AVR. 2023	Gen2	-	3000	<p>HABIB BENNOUNA</p> <p>Cardiologue</p> <p>Attesté par : HABIB BENNOUNA</p> <p>Abdelmalek Benachen et Rue Abdelmalek</p> <p>Tel. 05 22 99 39 139</p>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Dr Ahmed CHAFRY PHARMACIE HIBA</p> <p>N°51 Bis Bera Sajour Casablanca TÉL: 0522 99 99 34</p>	18/04/23	97,576

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

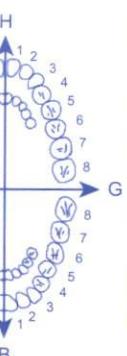
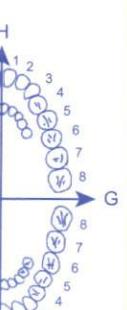
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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 l'ODP.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
D 00000000	G 00000000			Montants des soins
35533411	11433553			Date du devis
B				Date de l'exécution
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> 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)

18 AVR. 2023

الدار البيضاء، في : Casablanca, le :

A BOFIR Dmrit

185, 20 x 4

-SUMAT 10/160/12.5  
NET

S. V.

~~DR. ANNE CHAFFRAY  
Dr. Anne Chaffray  
Dr. Anne Chaffray  
Haywards Heath  
N°51 BIS Bld 94  
Tel: 05 99 34~~

58, 2014 1 — 5 — 0

S.V.

## - TAN OIUMI NF

975,60

Jan 30th

→ Vigiles au verso

Dr. Hamza BENNOUFA  
Cardiologue  
Centre Abdellatif  
Abdelmoumen  
CASABLANCA 39, 38, 35  
05 22 80 59 39 1 38 35  
u SO

إقامة هشام، زاوية شارع عبد المؤمن وزنقة عبد الصالح 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

185,20

TENORMINE 100MG  
CP PEL SEC B28

P.P.V:58DH70



6 118000 011590

185,20

TENORMINE 100MG  
CP PEL SEC B28

P.P.V:58DH70



6 118000 011590

185,40

185,70

TENORMINE 100MG  
CP PEL SEC B28

P.P.V:58DH70



6 118000 011590

TENORMINE 100MG  
CP PEL SEC B28

P.P.V:58DH70

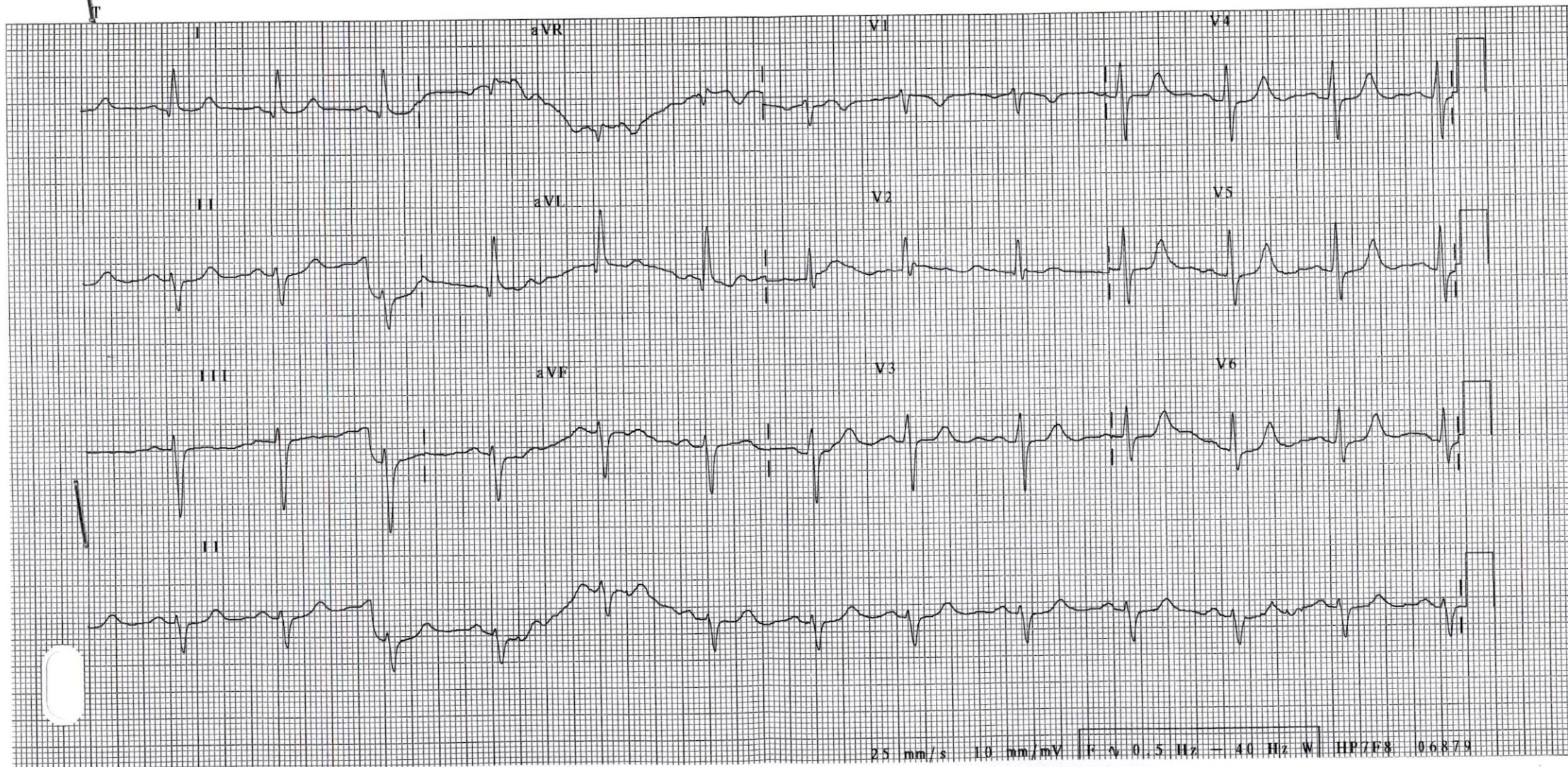


6 118000 011590

FC 76  
PR 184  
QRSD 104  
QT 385  
QTc 433

--Axe--

P 63  
QRS -60  
T



## كتور حمزة بنونة

مراجع كلية الطب ببنانسي (فرنسا)

مماضي في أمراض القلب والشرايين

طیب ساقا پستشیفات نانسی

الفحص الآلي للقلب والشرايين (نانسي)

ریج فی طب المستعجلات بنائي

## ELECTROCARDIOGRAMME

Nom :

EL OFIR

Prénom :

Date de naissance :

15/06/40

Age :

Date d'examen :

18 AVR. 2023

Heure :

### Motif d'examen :

HTK

## Traitements :

### Conclusions :

conclusions : ~~Boyer~~ ~~Boyer~~ ~~Boyer~~  
~~can also~~ ~~can also~~ ~~can also~~ ~~Boyer~~  
~~Boyer~~ ~~Boyer~~ ~~Boyer~~ ~~Boyer~~

شارع عبد المؤمن زنقة عبد المالك ابومدين - الدار البيضاء - المتن: 05 22 86.39.50  
Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Abdelmalek Abo Marouane - CASAB

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