

# 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 : 243

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : VEVY SAID

Date de naissance : 11.11.1949

Adresse : 63, Rue Sety Letage BEN Yakkia-Casa.

Tél. : ..... Total des frais engagés : 1.757,70 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



06 SEP. 2023

tél. 05 22 80 59 39 / 38 38

Date de consultation : .....

Nom et prénom du malade : SAID SIDI Age : 74

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HIA

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 : la cas

Le : 6.9.2023

Signature de l'adhérent(e) :

Vevy Said

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes 06 SEP. 2023	Natures des Actes GNEV	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires 30000	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes Dr. Haniza BEN ABDERRAHMANE Cardiologue Abdelmoumen CASABLANCA tél. 06 22 38 39 31 38 3
---------------------------------	---------------------------	-----------------------	--	--

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Signature	06/09/23	857,70

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

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

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

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

[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)

PHARMACIE 15 RABBIADAN  
61, Bloc F Lot Le Comptoir  
Benjdia - Casablanca  
Tél: 05 22 45 25 21

## 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

6118001030309

TAREG 160 mg

28 comprimés pelliculés  
PPV : 180.30 DH

6118001030309  
TAREG 160 mg

28 comprimés pelliculés  
PPV : 180.30 DH \*

Casablanca le :

06 SEP. 2023

12 شهرين

180.30 x 3

TAREG 160

133.60 x 2

Dinuron 600

49.60

100000 mg

1 ampoule deux ml

857.7

PHARMACIE 15 RABBIADAN  
61, Bloc F Lot Le Comptoir  
Benjdia - Casablanca  
Tél: 05 22 45 25 21

INPE  
092065788

tel. 05 22 66 39 39 / 38 3  
BD. Abdelmalek et Rue  
CASABLANCA  
Dr. Hamza BENNOUNA

PPV: 49,60 DH  
LOT: 23C14  
EXP: 03/2026

6118001030309

TAREG 160 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 180.30 DH

إقامة هشام، زاوية شارع عبد الصومان ونقطة عبد المالك أبو مروان - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 86 88 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

## **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)**

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

الطب الكندي | Canadian Medical Association

طبیب سابقہ بمستشفيات نانسی

**خريج في الفحص الآلي للقلب والشرايين (ناسي)**

خريج في طب المستعجلات بنايس

## ELECTROCARDIOGRAMME

Nom :

S A I D

Prénom : S addiq

Date de naissance :

01/01/49 Age: 74 ans

Date d'examen :

06 SEP. 2023

Heure :

## Motif d'examen :

HTA

## Traitements :

卷之三

## Conclusions :

16. 6

اقامة هشام، زاوية شارع عبد المؤمن ونقطة ع - الدار البيضاء - المحمدية - 10200 - المغرب  
Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Abdellâk Abou Maouane - CASABLANCA

Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Abdellmalek Abou Maâouane - CASABLANCA

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

FC 70  
PR 163  
QRSD 84  
QT 383  
QTc 413

--Axe--  
P 43  
QRS -32  
T

