

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

M23-0025650

Optique

19/06/2014

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 4387

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUAYAD MATHIB

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : 1345 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Hamza BENNOUNA
Cardologue
Bd. Abdelmoumen et Rue Abdelmalk
CASABLANCA
Tél. 05 22 20 45 45 / 38 38

Date de consultation : 08 FEV 2014

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : Casablanca Le : 12/02/2014

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Recouvrement des Actes
08 FEV 2014	SURG	—	3000M	<i>Habiba BENNOUNA Chirurgien Dentiste Cardiologue Abdelmoumen et Rue Abdelmalek CASABLANCA Téléphone : 09 28 28 38 38</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Mme Noureddine LEBOUZ Dentiste en Pharmacie Abdelmoumen Casablanca Téléphone : 09 28 60 52 00</i>	819/9M	10H5,00 MRS

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 canalaires, 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
O.D.F	PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				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 بناسسي (فرنسا)

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

طبيب سابق بمستشفيات نانسي

خريج في الفحص الآلي للقلب والشرايين (ناسسي)

خريج في طب المستعجلات بنانسي

Casablanca, le : 08 FEV. 2023 الدار البيضاء، في :

أ. بنونة حمزة ناجي

رسالة ————— يـ

١٥٦١٥ × ٣ — ٠ — ١ —

٢٩٧٠ × ٣ — ٠ — ٤ —

٤٥٦٦٥ × ٩ — ٠ — ٠ —

١٣٣٦٠ × ٣ — ٠ — ٠ —

١٠٤٥٥٠ —————

Dr. Hamza BENNOUNA
Cardiologue
Bd Abdelmalek Abou Marouane et Rue Abdelmalek
CASABLANCA

إقامة هشام، زاوية شارع عبد الصومن وزنقة عبد الوهاب أبو قمر وان - الهاتف : 05 22 86 38 38 - 05 22 86 39 39 - الدار البيضاء

Résidence Hicham, Angle Bd 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

LOT: 231587
EXP: 09/2025
PPV: 154DH10

PPV: 154DH10

PPV: 154DH10

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



6 118001 090280

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



6 118001 090280

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



6 118001 090280

LOT: 107
PER: AVR 2026
PPV: 49 DH 40
PER: AVR 2026
PPV: 49 DH 40

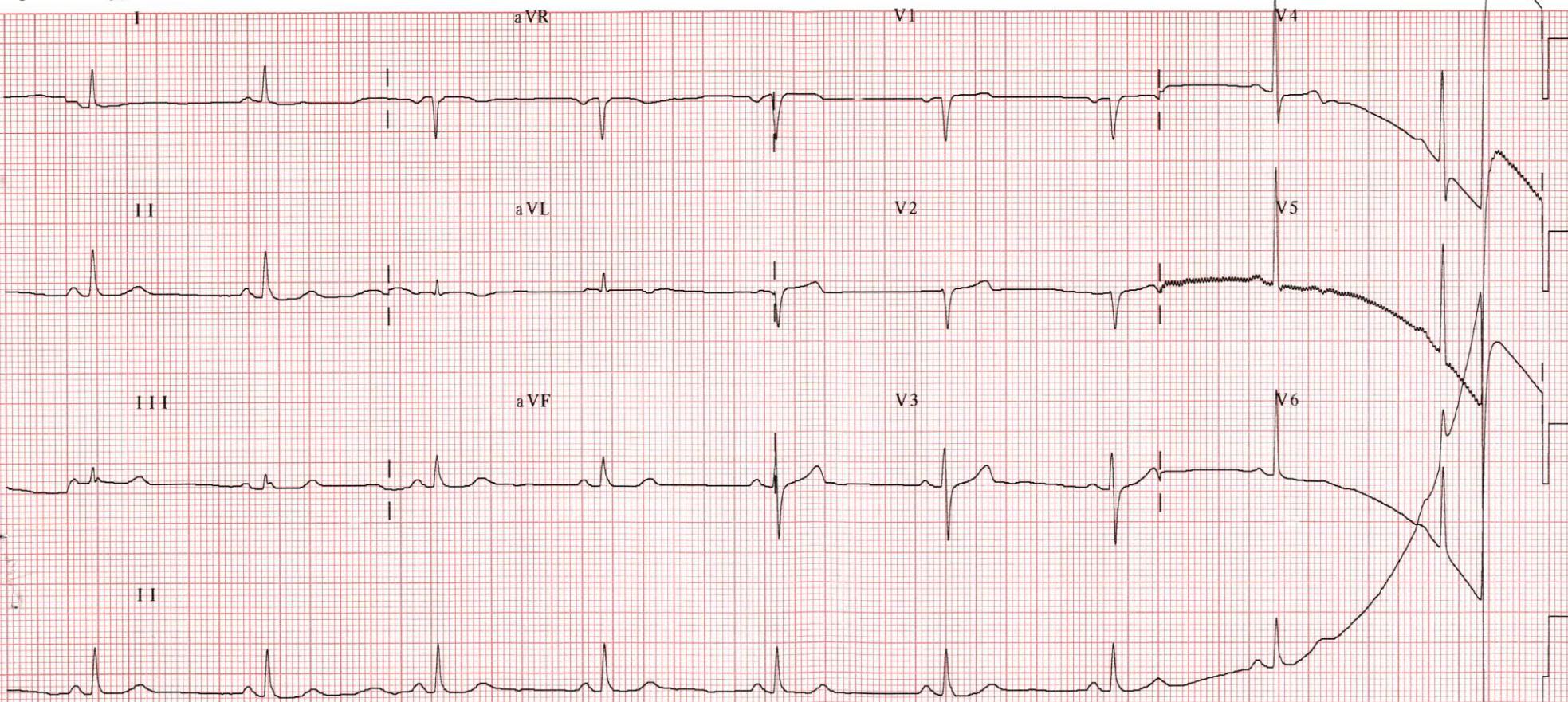
133,60

133,60

133,60

FC 53
PR 149
QRSD 74
QT 385
QTc 361

--Ax e--
P 63
QRS 49
T 69



الدكتور حمزة بنونة

خريج كلية الطب ببانسي (فرنسا)

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

طبيب سابقاً بمستشفيات نانسي

خريج في الفحص الآلي للقلب والشرايين (نانسي)

خريج في طب المستعجلات ببانتسي

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)

ELECTROCARDIOGRAMME

Nom : Boutayeb

Prénom : Med. Naf

Date de naissance : 16.02.53

Age :

Date d'examen : 08 - 02 - 24

Heure :

Motif d'examen : رضم

Traitements :

Conclusions : غير ملحوظ

Dr. Hamza BENNOUNA
Cardiologue
Bd Abdelmalek et Rue Marouane
Tél. 05 22 86 39 39
Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmalek et Rue Marouane
CASABLANCA

اقامة هشام، زاوية شارع عبد الله بن موسى زونقة عبد المالك ابومروان - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 86 39 39

Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmalek et Rue Marouane CASABLANCA

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