

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 canaux, 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 canaux.

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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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° W21-825988

195149

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0008392 Société : Ex RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELIDAGHRI Najat

Date de naissance :

Adresse : najat.elmdaghri.ne@gmail.com

Tél. : 0664009732 Total des frais engagés : 1166,90 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. Hamza BENNOUNA

Cardiologue

Cachet du médecin : Bd. Abdelmoumen et Rue Abdelmouk CASABLANCA

Tél. 05 22 20 45 39 / 38 38

Date de consultation : 21 DEC 2023

Nom et prénom du malade : Hamza BENNOUNA Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : H.T.A. - Diabète

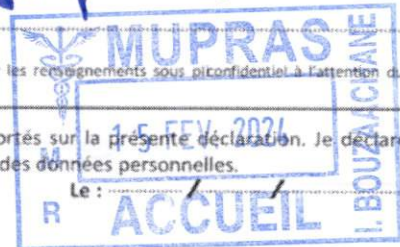
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) :



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
21 DEC. 2023	SITU	-	30121	INP: 91026914 Dr. Hamza BENNOUNA Cardiologue 3d. Abdelmoumen et Rue Abdelmolk CASABLANCA Tél. 05 22 60 39 39 / 38 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL IRAKI Dr. Joussef EL IRAKI 267, Rue DAKILA BERRECHID TEL: 05 22 83 45	21.12.23	866,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DEBUT D'EXECUTION [] FIN D'EXECUTION []														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DATE DU DEVIS [] DATE DE L'EXECUTION []
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

Diplômé de la Faculté de Médecine de 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)

PPV : 134DH30

PPV : 134DH30

Lot n° :

PPV : 134DH30

Sidi Bernoussi - Casablanca

Maroc
P.P.V. : 116,80 DH

6 118001 181636

... moussi - Casablanca

Maroc
P.P.V. : 116,80 DH

6 118001 181636

Maroc

P.P.V.: 116,80 DH

ALDACTONE

P.P.V: 56.80 DH

ALDACTONE®

P.P.V: 56.80 DH

Casablanca, le : : الدار البيضاء، في :

21 DEC. 2023

1. Elmotelum Najil

 $134,30 \times 3$ $56,80 \times 2$ $116,80 \times 3$

CO INUSERTAN 150 (15) - - -

Алгоритм с 53

LIPANTUS 160

om tztuon n

TOTAL: 866,90

إقامة هشام، زاوية شك عبد المومن ورواية عبد الملك أبو مروان - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 86 38 38 - 05 22 86 39 39
Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmoumen et-Rue Abdelmalek Abou Marwane - CASABLANC
Tél. : 05 22 86 39 39- 05 22 86 38 38 - Urgences : 06 61 18 96 78 - Email: bennounahamza@yahoo

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 الألي للقلب والشرابين (نانسي)

خريج في طب المستعجلات بنانسي

ELECTROCARDIOGRAMME

Nom : ELMDAHERI Prénom : Najet

Date de naissance : 17 - 03 - 1960 Age : 63 ans

Date d'examen : 21 DEC. 2023 Heure :

Motif d'examen : H.A

Traitements :

Conclusions : 
Dr. Hamza BENNOUNA
Bd Abdelmoumen et Rue Abdelmalek
CASA BLANCA
Tél. 05 22 86 39 39 / 06 61 16 96 78

اقامة هشام، زاوية شارع عبد المومن وBd Abdelmalek Abou Margane - CASABLANCA
Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Abdelmalek Abou Margane - CASABLANCA

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

Rate 58
PR 188
QRSD 69
QT 393
QTc 386

--Axis--

P 74
QRS -8
T 51

