

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

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° P19-0031744

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1735 Société : RAN
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ANRANI Boucharb
Date de naissance : 02/06/1951
Adresse : 137, Lot Haj Fateh M: 5, oulfa
Tél. 06-66-19-86-24 Total des frais engagés : 768,1 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Hamza Abdelmoumen et Rue Abdelmalk CASABLANCA
Date de consultation : 23/01/2020
Nom et prénom du malade : n° ANRANI Boucharb Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : HTA

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 : Le : 10/02/2020
Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL

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
23/01/2020	G18V	-	3000,4	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

23/01/2020

418,8

03/02/2020

49,6

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

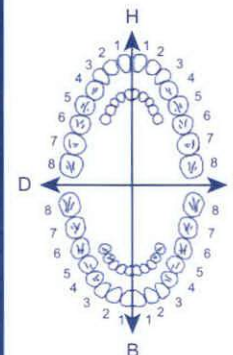
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'

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

21433552
00000000

D

00000000
35533411

G

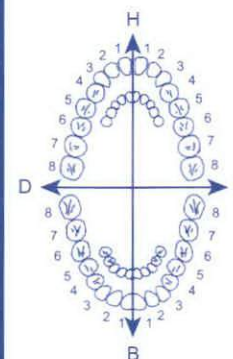
B

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



(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)

الدكتور حمزة بنونة

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

اختصاصي في أمراض القلب والشرابين

طبيب سابقا بمستشفيات نانسي

خريج في الفحص الآلي للقلب والشرابين (نانسي)

خريج في طب المستعجلات بنانسي

Casablanca, le : : الدار البيضاء ، في :

23 JAN. 2020

PPV : 131 DH 50
Lot n° :
Exp. :

LOT: 190392
DLG: 10/2022
69,06DH

Lot: DS07/19
DLC: 07/2022
P.P.C : 109,00 DH

Lot: DS09/19
DLC: 09/2022
P.P.C : 109,00 DH

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 الآلي للقلب والشرابين (نانسي)

خريج في طب المستعجلات بنانسي

Casablanca, le : 03 FEV. 2020

د. حمزة بنونة

D. CURÉ...

100g / min 143 mm



PPV: 49.60 DH
LOT: 19L02/8
EXP: 12/2022

STEPHARMACIE HAMZA

CASABLANCA

Lot. 11 - 102 Lot. 64

Casablanca - Tél. 05 22 86 39 39 / 38 38

Dr. Hamza BENNOUNA
Cardiologue
Bd Abdelmoumen et Rue Abdelmalek
CASABLANCA
Tél. 05 22 86 39 39 / 38 38

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 الآلي للقلب والشرابين (نانسي)

خريج في طب المستعجلات بنانسي

ELECTROCARDIOGRAMME

Nom :

AMRANI

Prénom :

Bouheir

Date de naissance : 02 - 06 - 51 Age : 69 ans

Date d'examen : 23 - 01 - 80 Heure :

Motif d'examen :

hmr

Traitements :

Conclusions :

Dr. Hamza BENNOUNA
Bd Abdelmoumen et Rue Abdelmalek Abou Mayane
ASABLANCA
Tel: 05 22 86 39 39 / 06 61 16 96 78

أقامة هشام، زاوية شاذي عبد الواس وزنقة عبد المالك ابومروان - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 86 39 39
Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Abdelmalek Abou Mayane ASABLANCA

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

FC 67
PR 176
QRSØ 89
QT 368
QTc 388

--Axe--

P 35
QRS -9
T -1

