

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Pathologie 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.

Education :

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.

Prothèse :

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

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

Nº P19-0031750

NPD:

34576

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1735

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Amrani Bouchaib

Date de naissance : 02/06/1951

Adresse :

Tél. : 0666 1986 24

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Hamza BENNOUNA
Cardiologue
3d. Abdelmoumen et Rue Abdellmalk
CASABLANCA
TEL. 05 22 86 59 39 / 38 38

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27 FEV. 2020

Nom et prénom du malade : I. AMRANI Bouchaib

Age : 65

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTN

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) : J. AMRANI

Le : / /

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 Paiement des Actes
27 FEV. 2021	S+EV	-	300 Dhs	Dr. Hamza BENNOUSSI Tél. 022 93 10 28 Dr Abdellah BENNOUSSI Tél. 022 93 10 28

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STEPHARMA - HAMZA Lot N° 3 Lot N° 4 Casablanca - Tél: 0522 93 10 28	27/02/2021	504,60

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

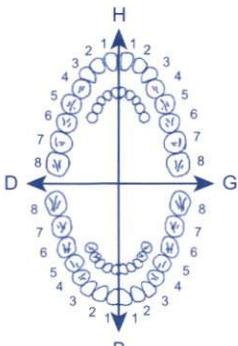
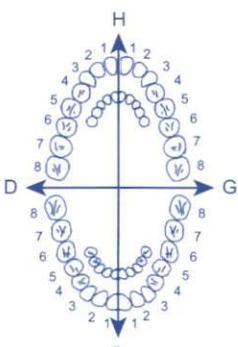
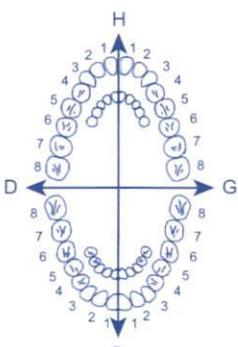
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux												
																
																
O.D.F PROTHESES DENTAIRES																
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				Coefficient des Travaux												
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G			
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G																
 <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				Montants des Soins												
				Date du devis												
				Date de l'exécution												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

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 والشرايين

طبيب سابق بمستشفيات نانسي

خريج في الفحص الآلي للقلب والشرايين (نانسي)

خريج في طب المستعجلات بنانسي

Casablanca, le : 27 FEV. 2020 الدار البيضاء، في :

1 AM 2020

131.50 + 3

1 STARWAT 80

41.50

IMOWATE 7.5

68.60

1 HEPARIN

SOM. 60

Dr. Hamza BENNOUNA
Cardiologue et Radiologue
Bd Abdelmalek Abou Marouane - CASABLANCA
Tél. 05 22 86 38 38 / 05 22 86 39 39

STE PHARMACIE HAMZA
Casablanca - Tél: 0522 93 10 28
Lot 63 N° 9066 - Jette - Belgique
Via de Importé E

PPV :	131 DH 50
Lot n° :	
PPV :	131 DH 50
Lot n° :	
Exp.	PPV : 131 DH 50
Lot n° :	
Exp.	Maphar Km 10, Route Côtier 111. Ql Zenata Ain sebaa Casablanca imovane 7.5mg cp pell séc b20 P.P.V : 41,50 DH

68,60DH
06/2022
V176K

FC 56
PR 185
QRSD 85
QT 391
QTc 377

--Axe--

P 5
QRS -7
T 30

