

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ctique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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.

ladie 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 caractére 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

ANPC

Déclaration de Maladie : N° P19-0002651

Maladie

Dentaire

(228L9)

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1928 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MRABET Mohamed Date de naissance : 30/06/1956

Adresse : 60 RUE DES PAPILLONS OASIS CASABLANCA

Tél. : 0661942239 Total des frais engagés : 370 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/12/2019

Nom et prénom du malade : MRABET Fatima Age : 54 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hypothyroïdie

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 : 25/01/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

RELEVE 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
05/12/2010	CS		300,50	<p>Docteur Kanza Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie Maladie Métabolique et Nutrition Tél: 0522 7752 - 0629 45 90 1</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AOUIR FOUDALI Khadija 52, Rue La Granta - Oasis Casablanca +212 93 31 13	09/12/2017	20,02

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

O.D.F
PROTHESES DENTAÎRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with 28 numbered teeth arranged in four quadrants. The teeth are numbered 1 through 8 in each quadrant, with 1 at the mesial (near the midline) and 8 at the distal (away from the midline). The arch is oriented with a vertical axis labeled 'H' at the top, a horizontal axis labeled 'D' on the left pointing towards the midline, and a horizontal axis labeled 'C' on the right pointing away from the midline. A horizontal axis labeled 'B' is also shown at the bottom, pointing downwards.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Kanza BENOMAR

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
Nutrition et Maladies Métaboliques

Lauréate de la Faculté de Médecine de LILLE en France
Ancienne Chef de Clinique au CHU de LILLE

Diplômée en Thyroïdologie
Diplômée en Echographie Thyroïdiennes et Cytoponction
Diplômée en Obésité et Nutrition
Pose de pompes à insuline

Ex. Enseignante à la faculté de Médecine de LILLE - France



دكتورة كنزة بنعمر

اختصاصية في أمراض الغدد والسكري
والتغذية وأمراض الأيض

خريجة كلية الطب بجامعة ليل بفرنسا
رئيسة سابقة بالمستشفى الجامعي بليل
دبلوم جامعي في علاج الغدة الدرقية والفحوص بالصدى
دبلوم جامعي في علاج السمنة والتغذية
تركيب مضخة الأنسولين

وأستاذة سابقا بكلية الطب بجامعة ليل بفرنسا

Casablanca le

09 / 12 / 19

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH
7862160335

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH
7862160335

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH
7862160335

M^r MZABET
FATIHA

(6,80 x 3)

- Levothyrox 25 µg (3)

1 pqt 1/2

45,60
- Dure 100,00 DH
fat

1R / mois

3 mois

PPV: 49,60 DH
EXP: 06/2022

70,00

TT de 3 mois

Docteur Kanza BENOMAR
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie
Maladies Métaboliques et Nutrition
Tél: 0522 23 79 52 - 0629 45 90 17

HARMADA AOURIR
FOUDAL Kradia
52, Rue Lagrima, Oasis
Casablanca
Tél: 0522 99 31 26

83 Angle Bd ABDELMOUMEN et Rue SOUMAYA - Résidence SHEHRAZADE - 1er étage
83 ملتقى شارع عبد المؤمن زنقة سمية - إقامة شهرزاد - الطابق الأول

Tél : + 212 (0) 522 23 79 52 / + 212 (0) 6 29 45 90 17

E-mail : kanzzamed@hotmail.com Site Web :