

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

## **itions 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.

## **Biologie 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.

## **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.

## **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 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](http://www.mupras.com)

**SB776**

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### **Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : **1170**

Société : .....

Actif

Pensionné(e)

Autre : .....

Nom & Prénom : **LAGHRIIB AHMED**

Date de naissance : **01/01/1954**

Adresse : **150 Lot Coop EL WAFA, Deraouia**

Tél. : **06-66-94-33-06** Total des frais engagés : ..... DHS

### **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

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

Date de consultation : **09/12/2020**

Nom et prénom du malade : **LAGHRIIB Ahmed**

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **DT**

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 : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : .....

**MUPRAS**  
30 DEC. 2020  
ACCUEIL

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES					
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin testifiant le paiement des Actes	Spécialiste
09/12/2010	CS		300,-	Docteur Kader BENOMAR Spécialiste Endocrinologue Diabetologue Maladies Métabolique et Nutrition	
14/12/2010	CS				Docteur Kader BENOMAR Spécialiste Endocrinologue Diabetologue Maladies Métabolique et Nutrition

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>Pharmacie AL WAFAAE</b> Dr. Meriem OUEDRISSI 52, Coopérative Al wafaa - Deroua Bilancia - Tél.: 05 22 53 24 22	09/12/2025	250,90

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

## 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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### **(Création, remont, adjonction)**

ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

1000 QUESTIONS SUR LA GRAMMAIRE ET LA PUNCTUATION EN FRANÇAIS

MIRA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# دكتورة گنزة بنعمر

اختصاصية في أمراض الغدد والسكري  
والتغذية وأمراض الأيض

خريجية كلية الطب بجامعة ليل بفرنسا  
رئيسة سابقة بالمستشفى الجامعي بليل  
دبلوم جامعي في علاج الغدة الدرقية والفحص بالصدى  
دبلوم جامعي في علاج السمنة والتغذية  
وتركيب مضخة الأنسولين

وأستاذة سابقا بكلية الطب بجامعة ليل بفرنسا



sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain Sébaâ 20250 - Casablanca  
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B1  
P.P.V. : 152DH50  
6 118 001 0 816 08



de Clinique au CHU de LILLE  
Diplomée en Thyroïdologie  
Diplomée en Echographie Thyroïdienne et Cytoponction  
Diplomée en Obésité et Nutrition  
Pose de pompes à insuline

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

Casablanca le 09/12/2023

نـ Lachni B  
AmED

162,50

- Lantes relativus styles.  
140 60 en à 21400

98,40

- Apidra :

80 Nahir

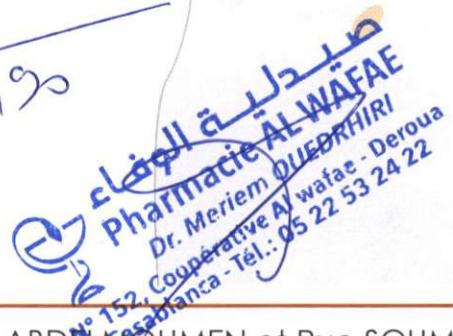
80 Nidj

SV

avant rep

- Agillis 100fi 4 en

250,90



Docteur Kanza BENOMAR  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie  
Maladies Métaboliques et Nutrition  
Tél: 0522 23 79 32 - 0629 45 90 17

3000

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

Tél : + 212 (0) 5 22 23 79 52 / + 212 (0) 6 29 45 90 17

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