

# 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 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.

M22- 0052949

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3523 Société : 18443  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
 Nom & Prénom : BENNIS FARIDA  
 Date de naissance :  
 Adresse : Rés. Raoud El Azhar Rue Ibnou Hazem  
Immi. B1 Apt 102 Glaarif Extension Casablanca  
 Tél. : ..... Total des frais engagés : 591,05 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Complément

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : .....

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : .....

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.

Casablanca

Le : 20/12/2023

tris

## 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

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## **ANALYSES - RADIOPHARMACIES**

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
		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 de l'ODF.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

## fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram shows a dental arch with 16 numbered teeth (1 through 8 on each side) and four labels: H at the top, D on the left, G on the right, and B at the bottom. The teeth are arranged in a curve, with the first molar on each side being the largest and the second molar being the second largest. The labels H, D, G, and B are positioned to indicate the cardinal directions relative to the arch.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

#### VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Recommandations pratiques :

- Etablir une déclaration par personne.
- Les noms et prénoms de la personne malade doivent être portés obligatoirement par les praticiens eux-mêmes sur chaque pièce transmise.
- Le dossier « Maladie » doit être transmis dans les délais contractuels de votre contrat.
- Les ordonnances pour traitements spéciaux doivent préciser la nature du traitement ainsi que le coefficient y correspondant et le détail des honoraires.
- Les factures de pharmacie et les notes de frais d'analyses ou de traitements spéciaux doivent toujours être accompagnées des ordonnances du médecin traitant ainsi que des photocopies des résultats (des analyses et des examens radiologiques).
- Les prospectus et les PPV (Prix Public de Vente) relatifs aux médicaments doivent être joints aux ordonnances tout en veillant à contrôler les dates de péremption.
- Pour proroger la garantie aux enfants âgés de plus de 21 ans, l'adhérent doit produire annuellement un certificat de scolarité correspondant à l'année d'assurance considérée.
- Si le conjoint de l'adhérent ne bénéficie d'aucun régime de prévoyance, merci de le préciser sur le bulletin d'adhésion et joindre les pièces justificatives. Si cela intervient en cours de contrat, vous devez nous communiquer toutes les pièces justificatives nécessaires.
- Interventions chirurgicales : Nous fournir une facture détaillée de la clinique ou de l'hôpital précisant :

- Les honoraires du chirurgien et les coefficients des actes « K » correspondant à l'intervention.
- La ventilation des frais annexes (anesthésie, bloc opératoire etc...)
- Le nombre de jours d'hospitalisation et le compte rendu.
- Le détail des fournitures pharmaceutiques.

- Maternité : Le versement de l'indemnité forfaitaire s'effectue sur présentation d'un extrait d'acte de naissance du/des nouveau(x) né(s).
- Accident ou traumatisme : (autre que l'accident de travail) : merci de préciser les causes et circonstances en mentionnant la date, l'heure et le lieu.
- Optique : La déclaration doit comporter la prescription médicale, la facture de l'opticien précisant les références des verres achetés.
- Confidentialité : Si la maladie revêt un caractère confidentiel, merci d'en faire préciser la nature sous pli confidentiel cacheté à l'attention du médecin conseil de la compagnie.
- Cas de grossesse : Vous devez nous le déclarer dès son diagnostic.
- Pour les traitements médicaux à longue durée, la prise en charge est limitée à 3 mois.
- Reclamations : Toute réclamation doit nous être formulée au plus tard dans un délai d'un (1) mois à compter de la date du dépôt du dossier maladie.



Déclaration maladie

AX83828

Cachet de l'entreprise

À remplir par la société contractante

Numéro de police / catégorie

Numéro du bordereau

Numéro du sinistre

Matricule de l'assuré

Numéro d'affiliation à AXA Assurance Maroc

23017

À remplir par l'assuré

Nom : KABBAJ

Prénom : NED HILAL

N° de C.I.N : 85139

Date de naissance : 03/01/1944

Montant des frais exposés : 4080,30 DH

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 21/11/2023

Signature de l'assuré(e)

Données personnelles

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont attachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales.

Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir lesdites informations.

L'assureur garantit notamment 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. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.

Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du Service gestion des réclamations AXA Assurance Maroc par courrier à l'adresse : 120-122 Avenue Hassan II - 20 000 Casablanca.

De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

Conformément à la loi 09-08, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux traitements de vos données personnelles. Ce traitement a été autorisé par la CNDP sous le N° : A-A-343/2013.

Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

Cachet de la cellule « bordereaux »

Cachet de la cellule « traitement »

X  
N° : AX 83828  
Nom de l'assuré : KABBAJ  
Bénéficiaire : Soi-même  
Frais exposés : 4080,30.Dh

Matricule : 93017

Lien de parenté : L'assureur

Date du dépôt du dossier : / / /

Numéro d'ordre : / / /

Date des réclamations : / / /

#### Renseignements concernant le patient

Nom du patient : KABBAT

Prénom(s) du patient : HILLAL

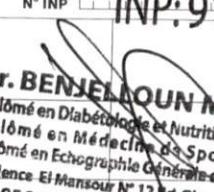
Date de naissance :

Lien de parenté avec l'assuré(e) :

#### Nature de la maladie

S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause.

Fait à : ..... le ...../...../.....

Date des actes médicaux	Nombre d'actes	Nature et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes
		<i>++ 500</i>	<i>250,00</i>	<b>N° ICE</b> <i>10 NOV. 2023</i> <b>N° INP</b> <i>INP: 91022814</i>
				 <b>Dr. BENJELOUN M. KAMAL</b> Diplômé en Diabétoologie et Nutrition de Bordeaux Diplômé en Médecine de Sport de Rennes Diplômé en Echographie Générale de Montpellier Résidence El Mansour N° 12 Bd. Ghandi - Casablanca Tél.: 05 22 36 78 77      GSM: 06 61 32 74 20
				<b>N° ICE</b> <b>N° INP</b>

#### **Exécution des ordonnances (à remplir par le Pharmacien)**

**Exemplaire à conserver par l'assuré**

Date de l'ordonnance	Désignation des coefficients	Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire ou du radiologue
18/11/23	320 x 1,35 220 x 1,15	290,00	LABORATOIRE DU COMPLEXE SPORTIF DR. KADIR MEHMET 63 Rue Mabrouk Mohamed 69 008 22 36 66 - Tel 06 62 79 43 88
N° ICE		N° INP	
I.C.E: 002943067000076	INP:03203150		
N° ICE		N° INP	
N° ICE		N° INP	

#### Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux

Devis  Nombre de séances : \_\_\_\_\_ Établi le : \_\_\_\_\_

Nombre de séances :  Etablie :   
Établi le :

Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

## Médecin conseil

## Fiche dossier

Exemplaire à conserver par l'intermédiaire

$$\begin{array}{r}
 3540,30 \\
 250 \\
 \hline
 3790,30 \\
 250 \\
 \hline
 1290,30 \\
 1200 \\
 \hline
 90
 \end{array}$$



Quittance De Remboursement  
Maladie Maternite

Société : SANLAM N° de sinistre : 93624925  
Contrat n° : 010 040036 / 07 N° dossier : 8283828  
N° d'affiliation : 23017 Réf dossier : AX83828  
Matricule Société : 0 Date de survenance : 10/11/2023  
CIN : Date de traitement : 01/12/2023  
Assuré : KABBAJ MOHAMMED HILAL Date de remboursement : 01/12/2023  
Bénéficiaire : KABBAJ MOHAMMED HILAL Code agence : 0-

Nature des prestations	Dépense réelles en dhs	Base de remboursement	Coef (nbre)	Taux en %	Remboursement autre Cie	Remboursement AXA
MEDICAMENTS	3 540,30	3 400,30	0	85,00	0,00	2 890,25
CONSULT° SPECIALISTE	250,00	250,00	0	85,00	0,00	212,50
ANALYSES B	290,00	290,00	0	85,00	0,00	246,50
4 080,30			3 940,30		0,00	3 349,25

Observations : nr : kelaplex

Informations :



# LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE DU COMPLEXE SPORTIF

Dr. Fatima KADIRI HASSANI  
Pharmacien Biologiste

Diplômée de l'Université de Lille II, France  
Spécialisée en: Biochimie - Hématologie -  
Bactériologie - Virologie - Parasitologie -  
Mycologie - Immunologie

**Facture** 58646

Le : 16/11/2023

Analyses effectuées le: 16/11/2023

Pour.....: **Mr. KABBAJ HILAL**

Sur prescription du : Dr BENJELLOUN E.KAMAL

Code.....: ICB1414



Organisme.....: **BENJELLOUN E.KAMAL**

## Bilan:

HBA1C=B100 RAC=B100

**Total : B 200**

**Montant Net : 290.00 Dh**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**DEUX CENT QUATRE VINGT DIX Dhs 00 Cts**

LABORATOIRE  
DE BIOLOGIE MÉDICALE  
DU COMPLEXE SPORTIF  
Dr Fatima KADIRI HASSANI  
63 Rue Mamoun Mohamed - Les Princesses  
Mâârif Extension - Casablanca  
Fixe 05 22 39 53 73 - Tél 06 62 79 43 88

Prélèvement à domicile sur RDV

63, Rue Mamoun Mohamed - Les Princesses - Maârif Extension - Casablanca

05 22 39 53 73 06 62 79 43 88 Laboratoireducomplexe@gmail.com

NP: 093003150 ICE: 002943067000076 IF: 50390116



6

Conventions : C.M.I.M - RAM



# LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE DU COMPLEXE SPORTIF

Dr. Fatima KADIRI HASSAN  
Pharmacien Biologiste

Diplômée de l'Université de Lille II, Franc  
Spécialisée en: Biochimie - Hématologie  
Bactériologie - Virologie - Parasitologie  
Mycologie - Immunologie

Référence : 31116991  
Mr. KABBAJ HILAL

16/11/2023



1CB1414

Médecin: Dr. BENJELLOUN E.KAMAL

## BIOCHIMIE SANGUINE

Analyses

Résultats

Unités

Normes

Antécédents

Hémoglobine Glyquée.....: 5.9 % ( < à 6.50)

## CHIMIE URINAIRE

### RAPPORT MICRO-ALBUMINURIE / CREATINURIE :

Micro-Albuminurie...: 41.30 mg/l

Créatinurie .....: 8.7 mmol/l

Rapport  $\mu$ A/C.....: 4.75 mg/mmol (< à 2.5)

LABORATOIRE  
DE BIOLOGIE MÉDICALE  
DU COMPLEXE SPORTIF  
Dr Fatima KADIRI HASAN  
63, Rue Mamoun Mohamed - Les Princesses  
Maârif Extension - Casablanca  
Fixe: 05 22 39 53 73 - Tel: 06 62 79 43 88

V

rélevement à domicile sur RDV

3, Rue Mamoun Mohamed - Les Princesses - Maârif Extension - Casablanca  
5 22 39 53 73 ☎ 06 62 79 43 88 ✉ Laboratoireducomplex@gmail.com ❤ Conventions : C.M.I.M - RAM  
093003150 ICE: 002943067000076 IF: 50390116

**DR. BENJELLOUN El MOSTAFA KAMAL**

Diplômé en Diabétologie et Nutrition  
de L'Université de Bordeaux

Membre de la Société Francophone  
de Diabétologie

Diplômé en Echographie de Montpellier

Diplômé en Médecine de Sport de Rennes

Electrocardiogramme

Résidence El Mansour N° 12 - Bd. Ghandi  
Cabinet : 05 22 36 78 77 - Casablanca

Urgences : 06 61 32 74 20

Mr/Mme :

*Fahd Khalil*

- HbA1c

- Rapport A/C pour  
Fahd Khalil Vente

LABORATOIRE  
DE BIOLOGIE MEDICALE  
DU COMPLEXE SPORTIF

Dr Fatima KADIRI HASSANI  
63 Rue Marmoun Mohamed - Les Princesses  
Maârif Extension - Casablanca  
Tél. 05 22 39 53 73 - Tél. 06 62 79 43 86

**Dr. BENJELLOUN M.KAMAL**

Diplômé en Diabétologie et nutrition de Bordeaux  
Diplômé en Médecine de Sport de Rennes  
Diplômé en Echographie Générale de Montpellier  
Résidence El Mansour N° 12 Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél.: 05 22 36 78 77 - Gam: 06 61 32 74 20

16900  
Pharmacie du Complexe Sportif  
Mme KADIRI HASSANI Fatima  
63, Rue Mamoun Mohamed  
Maârif Extension - Casablanca

~~PHARMACIE & PARK~~  
~~DU COMPLEXE SPORTIF~~  
Dr Fatima KADIRI HASSANI  
63, Rue Mamoun Mohamed - Les Princesses  
Maârif Extension - Casablanca  
Fixe: 05 22 36 05 07 - Tél: 06 62 79 37 89

**Dr. BENJELLOUN M. KAMAL**  
Diplômé en Diabétologie et Nutrition de Bordeaux  
Diplômé en Médecine du Sport de Rennes  
Diplômé en Echographie Générale de Montpellier  
Résidence El Mansour N° 12 Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél.: 05 22 36 78 79  
Gsm: 06 61 32 74 20

F 3540,30 Dhs

~~PHARMACIE & PARK~~  
~~DU COMPLEXE SPORTIF~~  
Dr Fatima KADIRI HASSANI  
63, Rue Mamoun Mohamed - Les Princesses  
Maârif Extension - Casablanca  
Fixe: 05 22 36 05 07 - Tél: 06 62 79 37 89

**DR. BENJELLOUN EL MOSTAFA KAMAL**  
Diplômé en Diabétologie et Nutrition  
de L'Université de Bordeaux  
Membre de la Société Francophone  
de Diabétologie  
Diplômé en Echographie de Montpellier  
Diplômé en Médecine de Sport de Rennes  
Electrocardiogramme  
Résidence El Mansour N° 12 - Bd. Ghandi  
Cabinet : 05 22 36 78 77 - Casablanca  
Urgences : 06 61 32 74 20

الدكتور بن جلون المصطفى كمال  
حاصل على دبلوم مرض السكري والتغذية  
من كلية الطب ببوردو  
عضو في الجمعية الفرنسية  
لداء السكري  
حاصل على دبلوم الفحص بالصدى من مونبلي  
حاصل على دبلوم الطب الرياضي من برين  
تخطيط القلب  
إقامة المنصور رقم 12 - شارع غاندي  
العيادة : 05 22 36 78 77 - الدار البيضاء  
مستعجلات : 06 61 32 74 20

Mr/Mme :

urgences : 06 61 32 74 20

10 NOV. 2023

CASA, LE

31,30 x 4  
Dr. BENJELLOUN ~~UN MÉDECIN DE HOMME~~  
Diplômé en Diabétologie et Médecine de Sport, E.  
Diplômé en Endocrinologie Générale de M.  
Diplômé en Endocrinologie et Médecine de Sport, E.  
Diplôme El Mansouri 78710 Casablanca  
Télephone 25 22 36 1006