

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.

Optique 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.

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

Reclamation : 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 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

420FF

Déclaration de Maladie : N° P19-0003523

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 7907 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : TIKAT OTAR Date de naissance : 03.06.65

Adresse : Rue 66 N° 100 Aghari I. ouf

Tél. : 06.61.08.77.15 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENABBE TAARJIFZ
Endocrinologue - Diabetologue
Angle Route d'Azemmour
Angle Route d'Azemmour 1er Etage
Imm. communal Tél. 05.22.93.31.1111 : 091019786
Casablanca

Date de consultation : 17/07/2008

Nom et prénom du malade : BABA LAHCEN ASYAH Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Myopathie

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) :

ACCUEIL
0907-00070
Le 17/07/2008
MUPRAS

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 Paternité des Actes
17-7-20	7.20	2	250 DH	Dr. BENABDES Endocrinologue - Diabète Angie Route d'Azemmour Imme. Comptoir 1er Etage Casablanca - Tel: 05.22.93.31.45

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DOCTEUR BENABDES ZENITH S.A.R.L Casablanca - Maroc 17/07/20	17/07/20	93.60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 11433553	DATE DU DEVIS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur. BENABBES TAARJI FZ

Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol

Traitement de l'Obésité - Maigreur

Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V

Sur Rendez-Vous



دكتور بن عباس التمارجي

اختصاصية في أمراض الغدد - السكري

السمنة والهرمونات

خريجة كلية الطب رونى ديكارت بباريس

بالموعد



6 118001 102020

Levothyrox® 100 µg.

Comprimés sécables B/30

PPV: 24,40 DH



6 118001 102020

Levothyrox® 100 µg.

Comprimés sécables B/30

PPV: 24,40

ORDONNANCE

Casablanca, le : 17/07/2012

Dr BABA LAMCEN Asmae.

g.4.403

1 - Levothyrox 100 µg.

1 gélule une 35 min avant le repas

S.A

2 - Levthyrox 25 µg.

6.8043 1 gélule 30 min avant le repas

M.S

3 - Clavos 100.000

1 ampoule chaque 15 jours 2 mois.

puis 1 ampoule chaque 3 mois pendant 9 mois

93.60

Dr. BENABBES TAARJI F.Z
Endocrinologue Diabétologue
Angle Route d'Azemmour
Immeuble Communal 1er Etage
Casablanca - Tél.: 05.22.93.31.49



01 102020

Levthyrox® 100 µg.

Comprimés sécables B/30

PPV: 24,40 DH

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1^{er} Etage (à gauche)
Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr



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



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

7862160335

7862160335



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

7862160335