

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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.

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.

type :

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

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 Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

MD N° P19-0048731

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3011 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Benkiran Khadouj / Grana

Date de naissance : 01/04/1963

Adresse : N° 7 Rue Rembrandt Qu. Rdhiers

26310 Casablanca - Maroc

Tél. : 0602373128 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. AL ABADDAN Sana
Endocrin - Diabétologue
32, Rue Med. Ben Brahim Marrakchi
Tél: 05 22 47 07 54 / 06 12 13 80 45

Date de consultation : 8 JAN. 2020

Nom et prénom du malade : Benkiran Khadouj Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Di Necessité

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) :

22 JAN. 2020
ACCUEIL

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 Payement des Actes
6 JAN. 2020	C C	2	Création de la	Dr. AL ABADDAN S.A.S Endocrin - Diabétologue 32, Rue Med. Ben Brahim Marrakchi Tel: 05 22 47 07 54 / 06 12 13 80 45

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Samia RAIS Bd. Emile Zola, 9 Rue de Chambre Casablanca Tél: 05 22 47 07 54	6/1/2020	1000

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 ~~acte~~ 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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	G	MONTANTS DES SOINS
	D	00000000 00000000 35533411 11433553	B	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

Dr AL ABADANE Sanaâ

Endocrin-diabétologue et nutritionniste

Spécialiste de l'Université René Descartes Paris

Ex. Chef du Service d'Endocrin-diabétologie

à la polyclinique CNSS - Ziraoui Casa

32, Rue Mohamed Ben Brahim Al Morakuchi

20250 Casablanca - Tél.: 06 12 13 80 45 / 05 22 47 07 54

E-mail : sana@sihalla.com

Casablanca, le - 6 JAN. 2020

الدكتورة آل عبدان سنا

أخصائية في داء السكري أو أمراض الغدد

خريجة جامعة ديكارت بباريس

رئيسة مصلحة داء السكري بمصحة

الضمان الاجتماعي الزيروي سابقا

زنقة محمد بن ابراهيم المراكشي - 20250 - البيضاء

الهاتف : 06 12 13 80 45 / 05 22 47 07 54

sana@sihalla.com البريد الإلكتروني :

الدار البيضاء، في الدار البيضاء

Bentanu khadday

20⁰⁰ Glucotabs Biomega
90⁰⁰ KM = 36⁰⁰ Baudelot
a 0⁰⁰ x 6 = 9⁰⁰



a 3



الدكتورة آل عبدان سنا
Dr. AL ABADDAN Sana
Endocrin - Diabetologue
32, Rue Mad. Ben Brahim Marrakchi
Tél: 05 22 47 07 54 / 06 12 13 80 45

BIONIME
Blood Glucose Test Strip

2021-02-17

LOT

211912803



BIONIME
Blood Glucose Test Strip

25 PCS (a vial of 25)



BIONIME
Blood Glucose Test Strip

2021-02-17

LOT

211912803



BIONIME
Blood Glucose Test Strip

2021-02-17

LOT

211912803



BIONIME
Blood Glucose Test Strip

2021-02-25

LOT

211912803



BIONIME
Blood Glucose Test Strip

2021-02-17

LOT

211912803



BIONIME
Blood Glucose Test Strip

2021-03-17

LOT

211941803



BIONIME
Blood Glucose Test Strip

50 PCS (2 vials of 25)



Noble Metal Electrode Strip
(Smart Code Key included)

Rightest™ GS300

BIONIME
Blood Glucose Test Strip

2021-02-25

LOT

211912803



BIONIME
Blood Glucose Test Strip

2021-02-25

LOT

211912803



BIONIME
Blood Glucose Test Strip

2021-02-25

LOT

211912803





Ben Youssef
Khaïr El Djin

INIR 9100008

Le 04.01.11

20 20

Facture N° 39

Quantité

Désignation

Prix U.

Total

100 Glycerine French 200,00

10 Barfille 900.00

1000 ml de parfum fard à paupières 100,00

1000 ml de parfum fard à paupières 100,00

Total :

1100,00