

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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 copié 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.

tique :

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.

entaire :

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 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



## Déclaration de Maladie

Nº P19- 057750

Optique *20072*  Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *2658* Société : *RAM*

Actif  Pensionné(e)

Nom & Prénom : *MENIAR EL MENIARI*

Date de naissance : *30/08/1952*

Adresse : *Co 58*

Tél. : *06 72 83 33 90* Total des frais engagés : *MARS 985,00 Dhs*

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Docteur Samia NEJJAR  
Endocrinologue Diabetologue  
complexe Al Moustashar, 107, GH04  
Appt. N°2, Sidi Maârouf Casablanca  
Tél / Fax : 022 97 57 35*

Date de consultation : *10/09/2021*

Nom et prénom du malade : *91E NIAR EL MENIARI*

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :  DTz + infection covid 19 *10/09/2021*

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 : *CASSA - 10/09/2021* Le : *10/09/2021*

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
10/02/01	C	C	250 DT	DOCTEUR Samia NEJMA Endocrinologue Diabetologue Complexe Al Mousattah Bld. 107, Ghor N°2, Sidi Maârouf - Casablanca Tél. : 022 97 57 35

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL QODS Dr. OTHMAN MENIAD Letissement Al Hamd N°9 Dourou Tél. 0520 040 412	10/02/01	735,00

### ANALYSES - RADIographies

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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412	21433552	
	D	00000000	00000000	
	B	00000000	00000000	
	G	35533411	11433553	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Samia NEJJAR

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ancienne interne des Hôpitaux de Paris  
(Hôtel Dieu de Paris)

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie  
Maladies Métaboliques et Nutrition

- Diabète • Goitre • Obésité • Hypertension artérielle
- Cholestérol • Stérilité • Trouble de croissance et de puberté • Pathologie surrénalienne & hypophysaire
- Pose de Pompe à Insuline •

Casablanca, le ..... 10/2/2021 .....

MENIAR EL MENIARI

1) CONTOUR PLUS iut complet

+ Bandelettes

105,00 X 7 (Sous. 4x/3) ————— 4mis.

Docteur Samia NEJJAR  
Endocrinologue - Diabétologue  
Complexe Al Moustakbal, Imm. 107, GH04  
Appt. N°2, Sidi Maârouf - Casablanca  
Tél / Fax 0522 97 57 35

PHARMACIE ELQOOS  
DR. OTMAN MENIAR  
Lotissement Al Hamd N°9 Deroua  
Tél 0520 040 412

# الدكتورة سامية النجار

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء  
طبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات باريس

اختصاصية في أمراض الغدد، السكري، السمنة

- الغدة الدرقية • داء السكري • السمنة • الكوليسترون
- الضغط الدموي • أمراض التغذية والبلوغ • العقم
- أمراض الكظران و الغدة النخامية

تركيب مضخة الأنسولين

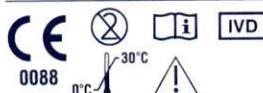
إقامة المستقبل، عمارة 107، شقة 2، سيدني معروف - الدار البيضاء  
Résidence Al Moustakbal, Imm. 107, GH 04, appt. 2 - Sidi Maârouf - Casablanca  
Tél.: 05 22 97 57 35 - الهاتف : Fax: 05 22 97 56 44 - الفاكس

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنمور بلس

Blood Glucose Test Strips  
Bandelettes réactives de glycémie  
شريط اختبار جلوكوز الدم

For self-testing • Pour l'autosurveillance  
للحاجز الذاتي • جهت حود يابشي



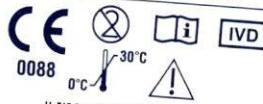
5 016003 763502

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنمور بلس

Blood Glucose Test Strips  
Bandelettes réactives de glycémie  
شريط اختبار جلوكوز الدم

For self-testing • Pour l'autosurveillance  
للحاجز الذاتي • جهت حود يابشي



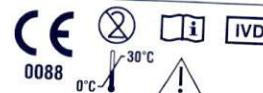
5 016003 763502

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنمور بلس

Blood Glucose Test Strips  
Bandelettes réactives de glycémie  
شريط اختبار جلوكوز الدم

For self-testing • Pour l'autosurveillance  
للحاجز الذاتي • جهت حود يابشي



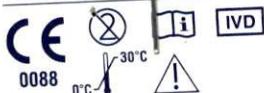
5 016003 763502

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنمور بلس

Blood Glucose Test Strips  
Bandelettes réactives de glycémie  
شريط اختبار جلوكوز الدم

For self-testing • Pour l'autosurveillance  
للحاجز الذاتي • جهت حود يابشي



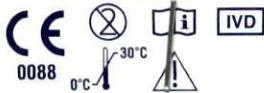
5 016003 763502

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنمور بلس

Blood Glucose Test Strips  
Bandelettes réactives de glycémie  
شريط اختبار جلوكوز الدم

For self-testing • Pour l'autosurveillance  
للحاجز الذاتي • جهت حود يابشي



5 016003 763502

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنمور بلس

Blood Glucose Test Strips  
Bandelettes réactives de glycémie  
شريط اختبار جلوكوز الدم

For self-testing • Pour l'autosurveillance  
للحاجز الذاتي • جهت حود يابشي



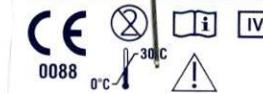
5 016003 763502

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنمور بلس

Blood Glucose Test Strips  
Bandelettes réactives de glycémie  
شريط اختبار جلوكوز الدم

For self-testing • Pour l'autosurveillance  
للحاجز الذاتي • جهت حود يابشي



5 016003 763502