

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

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.

ctique :

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 caractéristique personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdallah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdallah - 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

N° M20- 0006826
75956

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *3792* Société : *RAM*
 Actif Pensionné(e) Autre : *CDB RETRAITE*
Nom & Prénom : *HASHIM AKBAR*
Date de naissance : *12.02.1948*
Adresse : *11, RUE JABAL BOUYERBLANE C.I.L. CASABLANCA*
Tél. : *066.312.8664* Total des frais engagés : *1977* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : *Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie Maladies Métaboliques et Nutrition Tél: 0522 25 70 52 - 0629 45 90 17*
Date de consultation : *20/03/2021*
Nom et prénom du malade : Age:
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
Nature de la maladie : *DM2*
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 : *CASABLANCA* Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Raisonement des Actes
29/03/2021	G		300,-	
05/04/2021	Controle		fract	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/04/2021	1170,02

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	31/03/2021	B: 360,-	507,4080

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES																				
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en																				
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traiter																				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="0"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	G		B			
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	G																			
	B																			
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																			

6 118001 031085
 GALVUS MET 50 mg/850 mg
 Boîte de 60 comprimés pelliculés
 PPV : 390.00 DH

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

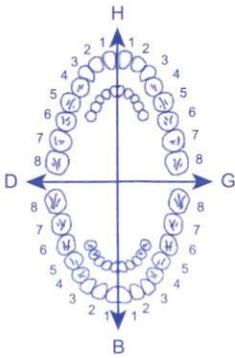
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement



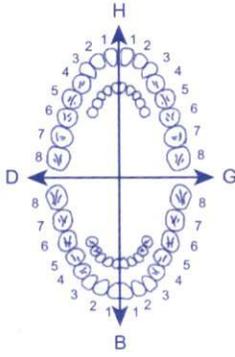
6 118001 031085
 GALVUS MET 50 mg/850 mg
 Boîte de 60 comprimés pelliculés
 PPV : 390.00 DH

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	



(Création, remont, adjonction)
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Kanza BENOMAR

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
Nutrition et Maladies Métaboliques

Lauréate de la faculté de Médecine de LILLE en France
Ancienne Chef de Clinique au CHU de LILLE

Diplômée en Thyroïdologie
Diplômée en Echographie Thyroïdienne et Cytoponction
Diplômée en Obésité et Nutrition
Pose de pompes à insuline

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



دكتورة كنزة بنعمر

اختصاصية في أمراض الغدد و السكري
والتغذية و أمراض الأيض

خريجة كلية الطب بجامعة نيل بفرنسا
رئسة سابقة بالمستشفى الجامعي بليل
دبلوم جامعي في علاج الغدة الدرقية و الفحص بالصدى
دبلوم جامعي في علاج السمنة و التغذية
و تركيب مضخة الأنسولين

و أستاذة سابقا بكلية الطب بجامعة ليل بفرنسا

Casablanca le : 05/04/2021

05/04/2021

390,00 x 3

- Gatus NET 50/850 mg

1 cp x 2/5 à la fin du repas

KANZA
HASHIR



1170,00

AMRANI M'hamea
Pharmacie SAAD
44, Bis Boulevard Abderrahim Bouabid
(Ex. Jerrada) - Oasis - Casablanca
Tél.: 05 22 25 34 85 - INPE : 092051283

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

II de 3 moi

83 Angle Bd ABDELMOUMEN et Rue SOUMAYA - Résidence SHEHRAZADE 3 - 1er étage

83 ملتقي شارع عبد المومن زنقة سمية - إقامة شهرزاد 3 - الطابق الأول

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

E-mail : kanzzamed@hotmail.com - Sie web : www.cedmmn.ma

Docteur Kanza BENOMAR

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
Nutrition et Maladies Métaboliques

Lauréate de la Faculté de Médecine de LILLE en France
Ancienne Chef de Clinique au CHU de LILLE

Diplômée en Thyroïdologie

Diplômée en Echographie Thyroïdienne et Cytoponction

Diplômée en Obésité et Nutrition

Pose de pompes à insuline

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



دكتورة كنزة بنعمر

اختصاصية في أمراض الغدد و السكري
و التغذية و أمراض الأيض

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

و أستاذة سابقا بكلية الطب بجامعة ليل بفرنسا

Casablanca le 29/03/2021

Dr. ALBAN
HARWIN

- GAF, HBA_{1c}

- CM, HM, TP, tel blel

- nce, celinine

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane
17 Bd. Bir Anzarane - Casa
Tél: 0522 23 79 52 / 0629 45 90 17
ICE: 00748386000083
INPE: 093001196

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

83 Angle Bd ABDELMOUMEN et Rue SOUMAYA - Résidence SHEHRAZADE - 1er étage

83 ملتقى شارع عبد المومن زنقة سمية - إقامة شهرزاد - الطابق الأول

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

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



Prescripteur : Dr KANZA BENOMAR

Dossier ouvert le : 31-03-2021 09:32

Edité le : 01-04-2021

Réf : 2103311049

Mr. AKBAR Hachem

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

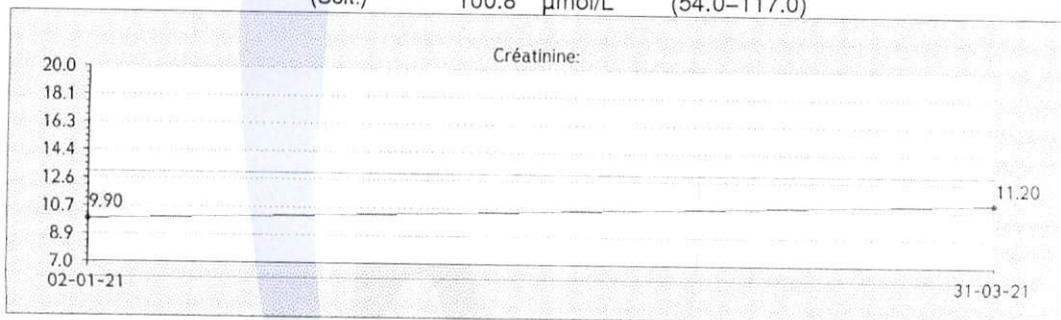
Page 1 / 2

BIOCHIMIE SANGUINE

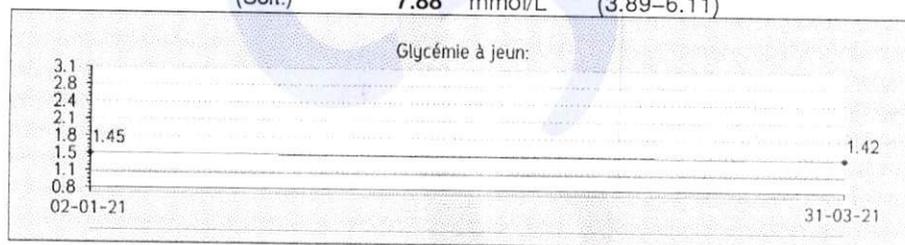
Roche Cobas 6000

			02-01-2021
Urée:	0.35 g/l	(0.10-0.50)	0.40
(Soit:)	5.83 mmol/l	(1.67-8.34)	

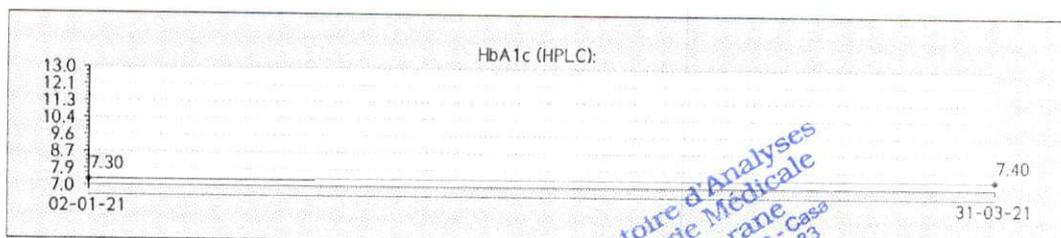
			02-01-2021
Créatinine:	11.2 mg/l	(6.0-13.0)	9.9
(Soit:)	100.8 µmol/L	(54.0-117.0)	



			02-01-2021
Glycémie à jeun:	1.42 g/L	(0.70-1.10)	1.45
(Soit:)	7.88 mmol/L	(3.89-6.11)	



			02-01-2021
HbA1c (HPLC):	7.4 %	(4.0-6.5)	7.3
(Arkray)			
soit:	57 mmol/mol	(20-48)	56



Biologistes Responsables :
- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dossier Valide

Dr. N. BAAJ
Pharmacobiologiste



Mr. AKBAR Hachem
Réf : 2103311049

Page 2 / 2

Cholestérol total:	1.50 g/l	(<2.00)	02-01-2021
	3.88 mmol/L	(<5.17)	1.49
Cholestérol HDL:	0.67 g/L	(>0.40)	02-01-2021
	1.73 mmol/L	(>1.03)	0.67
Cholestérol LDL:	0.56 g/L	(<1.60)	02-01-2021
	1.45 mmol/L	(<4.14)	0.57
Triglycérides:	1.36 g/L	(0.40-1.50)	02-01-2021
	1.55 mmol/L	(0.46-1.71)	1.27

Fin du compte rendu

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane - Casa
117, Bd. Bir Anzarane - Casa
ICE : 0017 368000083
INPE : 093001196

Biologistes Responsables :
- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dr N. BAAJ
Pharmacien/Biologiste

Dossier Validé par :

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

W

ICE : 001748386000083

Patente : 35870583

IF : 01006693

CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie

RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 31-03-2021

Mr. Hachem AKBAR

FACTURE N°	2103311049
------------	------------

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0110	Cholestérol HDL +LDL	B80	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
PS	Prélèvement sang	E25	E
9105	FORFAIT DE SECURITE POUR ECHANTILLON SANGUIN	E0	E
	Cholestérol Total	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B

Total de B : 360

TOTAL DOSSIER	507.40 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent sept dirhams quarante centimes

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane
117, Bd Bir Anzarane - Casa
ICE : 001748386000083
INPE : 093001196