

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 canalaire, 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 canalaire.

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- 0024363

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 509 Bellay Abdellah Société : 76 (5859)

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Bellay Abdellah

Date de naissance : 28/12/56

Adresse : AST LAYOUNE

Tél. : 0671802577 Total des frais engagés : 180,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/06/2013

Nom et prénom du malade : Abdellah Bellay Nid Age : 57

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : DTL

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

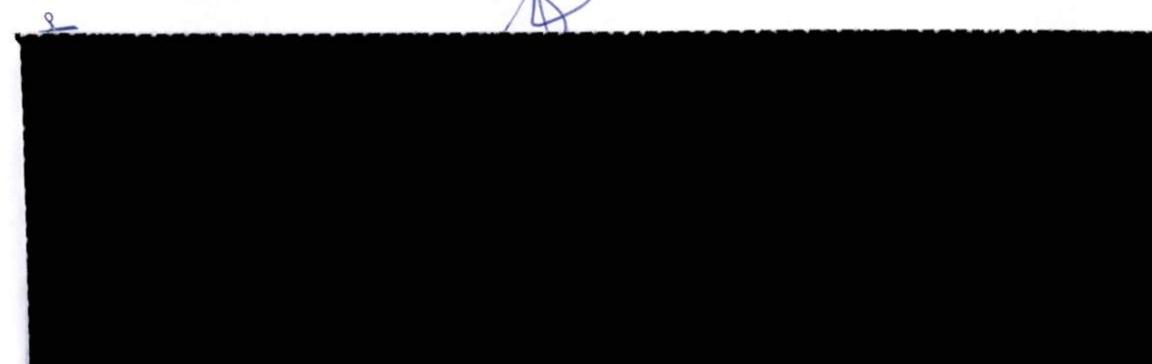
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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.

Fait à : USA Le : 16/06/2013

Signature de l'adhérent(e) :



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
06/06/23			Gratuit	<i>[Signature]</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>[Signature]</i> * LABORATOIRE FERMAK 13.06.23	13.06.23	B 130	580 DH

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 :

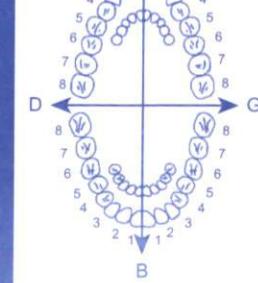
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

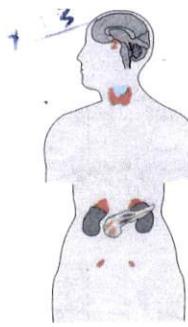
Docteur Kanza BENOMAR

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 بنحمر

اختصاصية في أمراض الغدد و السكري
و التخديه 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

وأستاذة سابقا بكلية الطب بجامعة ليل بفرنسا

Casablanca le 01/06/2013

Baraj
mbr

Docteur Kanza
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie
Maladies Métaboliques et Nutrition
Tél: 0522 21 7452 - 0629 45 90 17

- CAS HSA - e

- Buhrié à jin

Baraj HSA

Laboratoire TOUZANI
d'Analyses Médicales
Secrétariat
18, Rue La Voisier - Casablanca
Tel: 0522 86 50 00 / Fax: 0522

Docteur Kanza BENOMAR
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie
Maladies Métaboliques et Nutrition
Tél: 0522 21 7452 - 0629 45 90 17

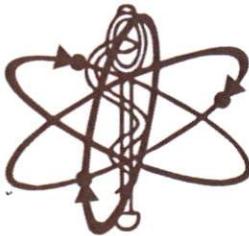
83 Angle Bd ABDELMOUMEN et Rue SOUMAYA - Résidence SHEHRAZADE - 1er étage
83 ملتقى شارع عبد المؤمن زنقة سمية - إقامة شهرزاد - الطابق الأول

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

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

Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
Génétique moléculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biologiste Qualiticien

FACTURE N° 2306130032

Mlle Nidal BELLAJ

Demande N° 2306130032

Date de l'examen : 13-06-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	E25	E
	HbA1c	B100	B
	INSULINE	B300	B
	Glycémie à jeun	B30	B

Total des B : 430

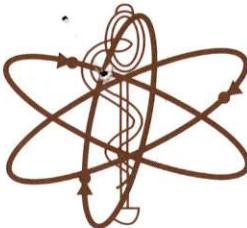
TOTAL DOSSIER : 580 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent quatre-vingts dirhams DH



Laboratoire Anoual

Laboratoire de Biologie Médicale
Biologie Moléculaire
Biologie Spécialisée
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prénatal



لَا نُوَالْ

Docteur Jamal FEKKAK
Radio-biologiste
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biologiste Qualiticien

Mme Nidal BELLAJ

Né(e) le : 07-06-2003

Dossier N° : 2306130032

Date de l'examen : 13-06-2023

Prélevé le : 13-06-2023 09:40 en interne

Édité le : 14-06-2023

DR : Kanza BENOMAR

Adresse : 83 Angle Bd Abdelmoumen et Rue Soumaya

Résidence SHERAZADE-1er étage casablanca

Page 1 / 1



ACCREDITATION
N° 8 3245
Porté disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun [AC]

(Enzymatique HK/G6PDH- Cobas 6000® Roche)

0.88 g/l

(0.74-1.09)

4.88 mmol/l

(4.11-6.05)

Indice de Quicki

0.799

(>0.339)

HbA1c

5.1 %

(4.0-6.0)

(Automate HLC-723GX /HPLC)

HORMONOLOGIE

Insuline [AC]

(Dosage immuno-enzymatique (AIA-900))

20.3 μ U/ml

(1.1-17.0)

Indice HOMA

4.406

(<1.000)

