

## 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 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-821540

178378



Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 2115	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BENNIS Abdesslam			
Date de naissance : 04-02-1950			
Adresse : 34 Route AZERNOUZ Résidence Yasmine CASABLANCA			
Tél. : 0661196048	Total des frais engagés : 2.632,30 Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
 <b>DOCTEUR BENNIS ABDESSALAM</b> Spécialiste en Diabétologie Diabétologie Maladies Métaboliques et Nutrition Tel: 0522 23 79 52 - 0629 45 90 17			
Date de consultation : 03/10/2023			
Nom et prénom du malade : BENNIS Abdesslam Age:			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Syndrome métabolique			
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.			
 11 OCT. 2023			

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 : CHAFAWIYA,  
 Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL 10/10/2023

### 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
20/11/2023	CD	g.n.d.l		INP : 091201333 Docteur Kanza BENOMAR Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie Maladies Métaboliques et Nutrition 0522237952 - 0629459017

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/11/23	Pharmacie de la Gare Hay le 23/11/23 Bilan 00000000000000000000000000000000 Canal Anfa Tél: 05 22 39 04 80 2632,30

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particier	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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				INP : _____
				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
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

[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 والسكري  
والتغدية وأمراض الأيض

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

وأستاذة سابقا بكلية الطب بجامعة ليل بفرنسا

Casablanca le .....

03/10/2023

Dr. Benza  
Abdelmoumen

- Victoza  
1,8

1193,00 Dhs

1,8

1g sc / J

Victoza®  
6 mg/ml  
Solution injectable  
2 stylos pré-remplis 3 ml  
PPV : 1193,00 DHS



8-082-54-20-5  
6-6965-72-4-2

Victoza®  
6 mg/ml  
Solution injectable  
2 stylos pré-remplis 3 ml  
PPV : 1193,00 DHS

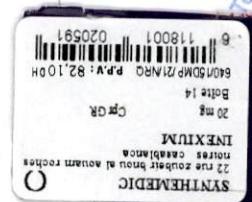
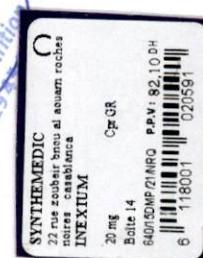


8-082-54-20-5  
6-6965-72-4-2

8210 Flexim  
1193,00 Dhs  
pharmacie  
Hay El Huda  
Boulevard  
Casa/Anfa Tel: 0522 23 79 52  
2632,30

40 → 5  
115  
Pharmacie  
Boulevard  
Casa/Anfa Tel: 0522 39 04 80  
22 rue Souleymane Ben Abdellah  
Rue 1 N° 40  
Hypothèque  
Cesarienne Tél: 0522 39 04 80

Docteur Kanza BENOMAR  
Spécialiste en Endocrinologie  
Tél: 0522 23 79 52 - 0629  
Docteur Kanza BENOMAR  
Spécialiste en Endocrinologie  
Tél: 0522 23 79 52 - 0629



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