

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : PA1388

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUZIANI MOHAMED

Date de naissance : 1956

Adresse : RES. ELFAJR Imm. E N° 11 ELWOODS

S/ BERNOUSSI CASABLANCA

Tél. : 0666934325 Total des frais engagés : 2432,70 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/02/2023

Nom et prénom du malade : BOUZIANI MOHAMED

Age : 67 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Diabète X Hypertension + HTA

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 : CAZA - R ACCUEIL Le : 05/09/2023

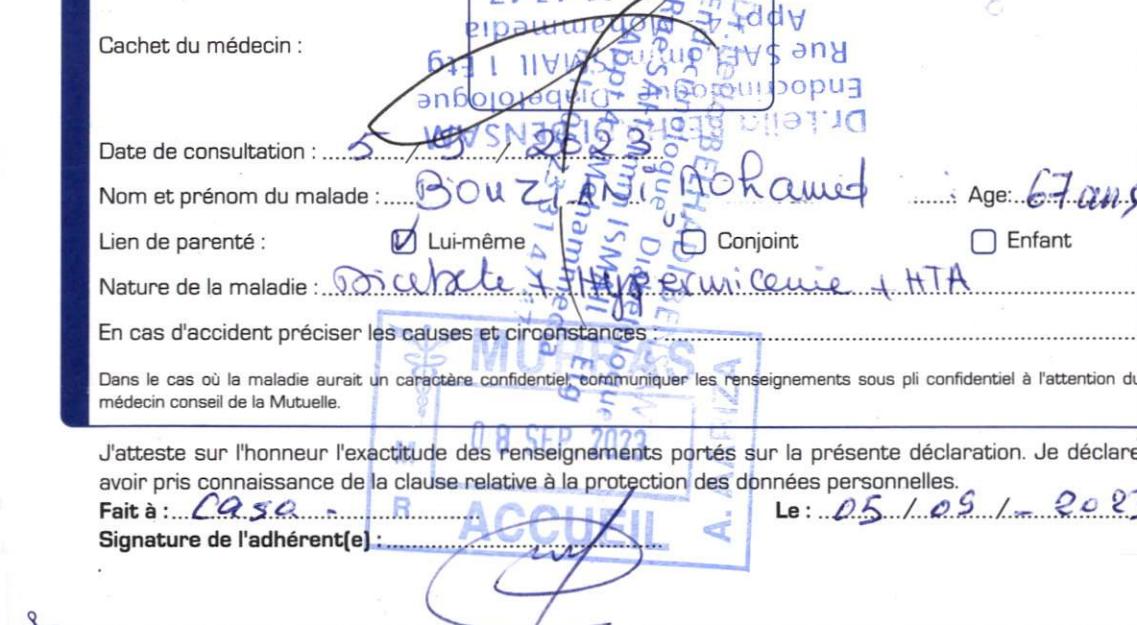
Signature de l'adhérent(e) :



**Déclaration de Maladie**

N° P19- 054681

PA1388



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
05/09/2023	Co + 300 HT	Co + 300 HT	Co + 300 HT	DR. ELIA BELIADE BELNISAM Tél : 05 23 31 47 67 APR 4 - Monahmecida

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE BLO GHOPPANE 2 N° 15 Bloc (C) Sidi Béchir Casablanca</i>	05.09.23	21.32,70

**Docteur Leïla BELHADI BENSAMI**

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca

**Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie****Nutrition et Maladies Métaboliques**

(Diabète, Cholestérol, Hormones, Thyroïde, Hypophyse, Surrénales

Problèmes de Croissance et de puberté, Stérilité, Obésité...)

**الدكتورة ليلى بلهادي بنسامي**

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

**أخصائية في أمراض الغدد، السكري والتغذية**  
 (السكري، الكولسترول، الهرمونات، الغدة الدرقية،  
 الغدة النخامية، أمراض النمو والبلوغ، العقم، السمنة...)

ن/ل 01388

05 septembre  
2023

Mohammedia, le

374,00 x 3

TRAJENTA 5  
1-0-0

GLUCOPHAGE 850

0-1-1

294,00 x 3

COVERAM 10/10  
1-0-0



ULORIC 40  
0-0-1

Traitement pendant : 3 Mois

Magnifine 300 0-0-8

ن/ل 11

294,00

294,00

294,00

6 118001 040773  
TRAJENTA® 5 mg  
(Linagliptine)  
28 comprimés pelliculés

BOTTU S.A. PPV : 374 DH 00  
10010704/01

6 118001 040773  
TRAJENTA® 5 mg  
(Linagliptine)  
28 comprimés pelliculés

BOTTU S.A. PPV : 374 DH 00  
10010704/01

6 118001 040773  
TRAJENTA® 5 mg  
(Linagliptine)  
28 comprimés pelliculés

BOTTU S.A. PPV : 374 DH 00  
10010704/01

PPV : 42.90 dhs

opat 4 - Mohammedia

23.3.47.47 - Urgence : 06.61.93.20.28

E-mail : leilabelhadi3@gmail.com