

# 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

- 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.

**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](http://www.mupras.com)

Nº P19- 0043480

(164219)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01383

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUZIANI MOHAMED

Date de naissance :

1956

Adresse : Rés. ELFAJR Imm. E N° 11 ELQODS

S/BERNARSSI CASABLANCA

Tél. : 06 66 93 43 25 Total des frais engagés : 2567,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

APPT A Mokhammed  
Rue SAFI, 1000 ISMAI 1 ETE  
Endocrinologue Diabetologue  
D. ELIIG BELHADI BNSAM

Date de consultation : 02/06/2023

Nom et prénom du malade : BOUZIANI MOHAMED Age : 67

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète + Hyperlipidémie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

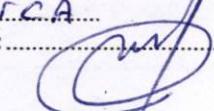
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 02/06/2023

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
02/06/2023	05 #	300	000 DENTISTE APPT 4 - Mohammadi ISMAILI I-Etg Rue SAFI, immeuble Endocrinologue ARTÉLIG BELHADJ BENSAM	TELE : 05 26 61 47 47

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
REUSSIE BLOC	02.06.23	2267,00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		A M	P C	I M	I V	

### 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	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
	H	25533412	21433552	MONTANTS DES SOINS	
D	00000000	00000000			
00000000	00000000				
35533411	11433553				
	B	[Création, remont, adjonction]			
G	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
DATE DU DEVIS					
DATE DE L'EXECUTION					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION					

**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

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



1388  
الدكتورة ليلى بلهادي بنسامي

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

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

374,00 a 3

TRAJENTA 5

1-0-0

23,90 a 6

GLUCOPHAGE 850

0-1-1

294,00 a 3

COVERAM 10/10

1-0-0

31,30

ZYLORIC 200

0-0-1

Traitement pendant : 3 Mois

(150:6)

Dr. LEïLA BELHADI BENSAMI  
Endocrinologue Diabetologue  
Rue Safi, Imm. Ismaïl 1 Etg  
Tél. 05.23.31.47.47

02 juin 2023

Mohammedia, le

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 : 374 DH 00

10010704/01

23,90

23,90

23,90

23,90

23,90

23,90

23,90

2967,10

294,00

294,00

20,00



LOT 223845  
EXP 11/2026  
PPV 31.30

LOT : 168  
PER : AUT 2025  
PPV : 88 DH 40

Rue Safi, Imm. Ismaïl, 1er étage Appat 4 - Mohammedia

Tél : 05.23.31.47.47 - Urgence : 06.61.93.20.28

E-mail : leilabelhadi3@gmail.com