

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 232e

Société : Retraite

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RAHIL ALI Abdellah

Date de naissance : 1952

Adresse : mohamedin

Tél. : 0669813518

Total des frais engagés 289230,300,00+ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Leila BELHADI BENSAM
Endocrinologue Diabetologue
Rue SAII, 1mm ISMAIL 1 Etg
Appt 1 - Mohammedia

Tél : 05 23 31 47 47

Date de consultation : 27/02/2023

Nom et prénom du malade : Leila BELHADI Fathia Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASA

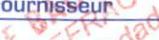
Le : 04/03/2023

Signature de l'adhérent(e) : A. Abdellah

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin
27/09/2023			€ 300 dh	Dr. ABDERRAHMANE BEN SAM Endocrinologue Diabetologue Rue SAFI Imm ISMAIL 1 Etg Dr. ABDERRAHMANE BEN SAM Endocrinologue Diabetologue Rue SAFI Imm ISMAIL 1 Etg

APP 4 - Mohammedia
EXECUTION DES ORDONNANCES Tél : 05 22 21 15 15

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24.03.23	2892.30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[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

3 ml
Tresiba® FlexTouch®
100 unités/ml
Solution injectable en stylo pré-rempli
Insuline déglutide
PPV : 1040,00 MAD



6 118001 121632
Tresiba® FlexTouch®
100 unités/ml
Solution injectable
1 stylo pré-rempli 3 ml
PPV : 243,00 DHS



DI BENSAMI
de Casablanca
- Diabétologie
- Métaboliques
Hypophyse, Surrénales
Fructosyl, Obésité...)



سامي

دكتري والتغذية
القدرة المرضية
تمم، السنة...)

LOT
EXP
PPV

231087
04 2027
31.30

LOT
EXP
PPV

Mohammedia, le

LOT
EXP
PPV

NovoRapid® FlexPen®
100 U/ml
solution injectable
5 stylos pré-remplis de 3 ml
PPV : 571,00 DHS



NovoRapid® FlexPen®
100 U/ml
solution injectable
5 stylos pré-remplis de 3 ml
PPV : 571,00 DHS



AIGUILLES MICROFINES 4 MM

31.30 x 3
ZYLORIC 200

57.80 x 3
L DNOR 10
0-0-1

0-0-1

Traitements pendant : 3 Mois



100.00 x 2

Bandes

Dr. Leïla BELHADI
Endocrinologue
Rue Safi
BENSAMI



2892.30

LOT : 230730
EXP : 05/2026
PPV : 57,80DH

014 0523314747
Rue Safi, Imm. Ismaïl 1 Etg
BENSAMI
nologue Diabetologue
Dr. Leïla BELHADI BENSAMI

LOT : 230730
EXP : 05/2026
PPV : 57,80DH

LOT : 230730
EXP : 05/2026
PPV : 57,80DH

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

Tél : 05.23.31.47.47 - Urgence : 06.61.93.20.28

E-mail : leilabelhadi3@gmail.com



PHARMACIE BAGHDAD

PHARMACIE BAGHDAD

Dr SEFRAOUI Abderrahim
13, Rue Baghdad - Mohammedia
Tél.: 05 23 31 02 96

FACTURE N° 002263

Mohammedia, le 27.09.2023

M^{me} Khiate EpRahali fatima

Boit

R.C: Mohammedia N° 3498 - Patente : 39450582 - I.F. 54713500
C.N.S.S. : 1152383 - ICE : 001729171000035