

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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.

## Education :

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.

## Prothétique :

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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

(13106)

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2140

Société :

R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre

Retraite

Nom & Prénom : HAMMOUDA

Q. hammed

Date de naissance : 1948

Adresse : Rue 70 n° 109 cité Sabrouk

CASA

560,00 DH

Dhs

Tél. : 06 48 25 90 81 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/11/2019

Nom et prénom du malade : A.DEROUAUF ZOUN

Age :

Lien de parenté :  Frère  Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : 04/11/2019

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
11/11/19		05 +	300 dh + 50 dh	
19/11/19	Contrôle			 Dr. BELHADI KENSA Endocrinologue Diabétologue Dr. HMAIMOUN SERGHINI, Im Mohammed

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
Najat Lamine IMPORT DEL MEDICAL Project Hayan 2, Imm. B2, Mag. Zouhoury Mohammadi - Casablanca 05 22 60 20 15 - Fax: 05 22 60 20 06	03/02/19					260,00

## 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	B 11433553 00000000
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

# Docteur Leïla BELHADI BENSAMI

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca  
Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie  
Nutrition et Maladies Métaboliques  
(diabète, Cholesterol, 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 و التغذية  
(السكري، الكولستيول، الهرمونات، الغدة الدرقية،  
الغدة النخامية، أمراض التمثيل الغذائي، العقم، السمنة...)

Mohammedia, le : 19/11/2019

M : ...Anolrouse ...Zouin

Lecteur glycémique BioNIMINÉ

+  
Les bandes Glycémique

1 b, 4 x jour.

NAIAD LIQUID POWDER MEDICAL  
Zaytoun 1, B.P. 24, Mohammedia - Casablanca  
Tel: 05 22 60 20 16 - Fax: 05 22 60 20 16

Dr. Leïla BELHADI BENSAMI  
Endocrinologue - Diabetologue  
Nutrition et Maladies Métaboliques  
Rue Abderhman SERGHINI, Imm 4, 2<sup>ème</sup> Etage, Appt: 8 - Mohammedia  
Tél : 05 23 31 47 47 - Urgence : 06 61 93 20 28  
E-mail : leilabelhadi3@gmail.com

زنقة عبد الرحمن السرغيني عمارة بواركان رقم 4، الطابق الثاني شقة رقم 8 - المحمدية

Rue Abderhman SERGHINI, Imm 4, 2<sup>ème</sup> Etage, Appt: 8 - Mohammedia

Tél : 05 23 31 47 47 - Urgence : 06 61 93 20 28

E-mail : leilabelhadi3@gmail.com



Najad Import

Importation , Distribution Et Vente De Matériel  
Et Fourniture Médical Et Paramédical

FACTURE		208-12-019		AIDEROUSSE ZIOUN
Code Client	DATE	Reglement	BL N°	
	03/12/2019			

Référence	Description	Qté	Prix Unitaire TTC	Total
	BANDELETTES DE GLYCEMIE BOITE25 KITT DE GLYCEMIE BIONIME	3 1	60,00 80,00	180,00 80,00
	<b>TOTAL TTC MAD</b>			<b>260,00</b>
	<b>DONT TVA 20%</b>			<b>43,33</b>
	<i>Arretée la présente Facture à la somme TTC de:</i> <i>DEUX CENT SOIXANTE DIRHAMS</i>			

NAJAD IMPORT  
DISTRIBUEUR EXCLUSIF SAB  
Projet Hassan II Casablanca  
Zone Industrielle Hassan II  
70000 Mohammedia - Casablanca  
Tél: 05 22 60 20 15 - Fax: 05 22 60 20 16



05 22 60 20 16

najad.import1@gmail.com



05 22 60 20 15

ICE:000010480000086

IF: 14496107

CNSS: 9981665

PATENTE: 31990660

RC: 300439

Projet Hassan II Imm B2 Mag 5 Zone I HM Casablanca