

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.

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.

Educations :

- 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.

Prothèses :

- 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
- Mise 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0055131

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8264 Société : R.A.N.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Reforme
 Nom & Prénom : Noune Delile
 Date de naissance : 08/05/67
 Adresse : 42, Rue N. Ouass, Résidence Roays
 Al. Jareh Boudpne CASA
 Tél. : 06 61-138-134 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 19/08/2021
 Nom et prénom du malade :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Etat de stress
 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 : 19/08/2021
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
19/08/2011			46000	Dr Jamal BENJOUIN TOUMI Cabinet de Neurologie et de Sexologie 203, Bd Zerkouni - Casablanca Tél: 05 22 95 01 36 - 37

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE BOURGOGNE BERRADA TAZI Halima 341, Bd Zerkouni - Casablanca Tél: 05 22 27 73 44	19/08/2011	1086,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

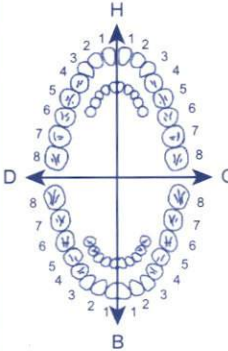
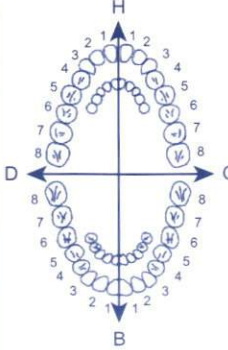
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Benjelloun Touimi Jamal

Neuropsychiatre & Psychothérapeute

Sexologue

Adulte et Enfants

Electroencephalographie

الدكتور بن جلون التويمي جمال

إختصاصي في الأمراض النفسية والعصبية

الأمراض الجنسية والصعوبات الجنسية

العلاج والتحليل النفسي

التخطيط الكهربائي للدماغ

Casablanca; le : الدار البيضاء, في :

19 Aout 2021

MOUINE DALILA

$276.00 \times 2 = 552.00$

1- Seroquel 100

: 1 cp le soir 214 97

$29,50 \times 12 = 354.00$

2- Téresta 2.5

: 1 cp matin et midi 214 98
2 cp le soir

180.00

3- Fluoxet 20

: 1 cp 1 jour sur 2 214 99

Traitement de 90 jours

1086,00

Signé : Dr. Benjelloun Touimi
Jamal

LOT : 21E002
PER.: 03 2023
TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 29DH50
6 118000 011576

LOT : 21E002
PER.: 03 2023
TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 29DH50
6 118000 011576

LOT : 21E001
PER.: 12 2022
TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 29DH50
6 118000 011576

LOT : 21E002
PER.: 03 2023
TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 29DH50
6 118000 011576

LOT : 21E002
PER.: 03 2023
TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 29DH50
6 118000 011576

LOT : 21E002
PER.: 03 2023
TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 29DH50
6 118000 011576

LOT : 21E001
PER.: 12 2022
TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 29DH50
6 118000 011576

LOT : 21E002
PER.: 03 2023
TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 29DH50
6 118000 011576

LOT : 21E002
PER.: 03 2023
TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 29DH50
6 118000 011576

LOT : 21E002
PER.: 03 2023
TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 29DH50
6 118000 011576

LOT : 21E002
PER.: 03 2023
TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 29DH50
6 118000 011576

LOT : 21E002
PER.: 03 2023
TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 29DH50
6 118000 011576

22 rue zoubier bnou al auam roches
noires casablanca
SEROQUEL
100mg
Boite de 60
268/16 DMP/21/NSF P.P.V : 276,00 DH
6 118001 021307

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al auam roches
noires casablanca
SEROQUEL
100mg
Boite de 60
268/16 DMP/21/NSF P.P.V : 276,00 DH
6 118001 021307

LOT 211252 1
EXP 05 2024
PPV 180.00



118000 011576