

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 081335

151435

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 50046 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Benjelloun Toumi BADR
 Date de naissance : 08/12/63
 Adresse :
 Tél. : 0621187602 Total des frais engagés : 2310 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Jamal BENJELLOUN TOUMI
 Cabinet de Neuro-psychiatrie
 et de Sexologie
 203, Bd. Zer touni - Casablanca
 Tél. 05 22 95 01 36 37

Date de consultation : 13/01/2023
 Nom et prénom du malade : Benjelloun Toumi BADR
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Troubles psychiques
 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 : / /
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
13.01.2023	C3			
	PSY			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/01/23	2710,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

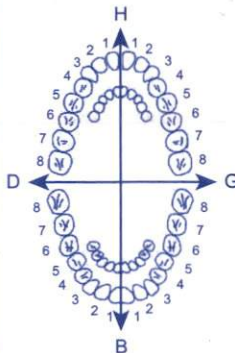
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

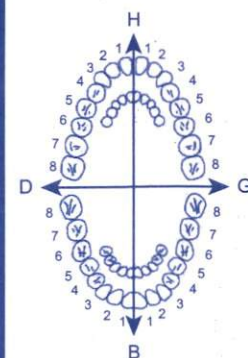
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient		
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
					FIN D'EXECUTION	

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX	
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

Pharmacie La Source

El mounni Mouna
Docteur en Pharmacie
Diplômée de la Faculté
de Médecine et de Pharmacie de Rabat




PHARMACIE
LA SOURCE

Date 13/02/2023
Avoir 11388

Facture LU PRAS

Quantité	Désignation	P.P.M.	TOTAL
	Avoir sur Pordonnance		542.00
	Arrêter la présente avoir à la somme de cinq cent quarante-deux dinars.		



PHARMACIE LA SOURCE
 DR. EL KHAYAT MOUMINA
 67 rue de la République
 S.T. 03 22 36 26 39
 Tel: 05 22 36 26 39 / 03 22 36 26 39

7, Rue Aïn Asserdoune - C.I.L - CASABLANCA
Tél. : 05 22 36 24 85 - R.C : 293572 - N° Pat. : 34812010

INPE 09203870

Pharmacie La Source

El moumni Mouna
Docteur en Pharmacie
Diplômée de la Faculté
de Médecine et de Pharmacie de Rabat



PHARMACIE
LA SOURCE

Date 13/01/2023
Facture 11388

Facture D BENJELLOUN TOUJITI Badr

Quantité	Désignation	P.P.M.	TOTAL
10	2 Cino lag	271,00	2710,00
<p>Arrêtee la présente facture à la Somme de Deux mille Sept cent dix Dishames.</p>			
<p>PHARMACIE LA SOURCE Dr EL MOUMINI MOUNA 67 Rue ANASSEROUNA Tel: 05 22 36 26 89</p>			

5. C.E 000 809 11 000079

7, Rue Aïn Asserdoune - C.I.L - CASABLANCA
Tél. : 05 22 36 24 85 - R.C : 293572 - N° Pat. : 34812010

IN.P.E 09 20 38 710

Docteur Benjelloun Touimi Jamal

Neuropsychiatre & Psychothérapeute

Sexologue

Adulte et Enfants

Electroencephalographie

203, Bd. Zerkouni - (Près de Twin Center)

4° Etage - Casablanca

Tél : 0522 95 01 36 / 0522 95 01 37

الدكتور بن جلون التومي جمال
إختصاصي في الأمراض النفسية والعصبية والعقلية

الأمراض الجنسية والصعوبات الجنسية

العلاج والتحليل النفسي

التخطيط الكهربائي للدماغ

203 , شارع الزرقطوني - (قرب التوين)

الطابق الرابع - الدار البيضاء

الهاتف : 0522 95 01 37 / 0522 95 01 36

Casablanca; le :

2710,00

271. ∞ x 10

PHARMACIE LA SOURCE
Dr. EL MOUMINI MOUNA
6-7 Rue Ain Asserdoune
C.I.L. - Casablanca
Tél: 05.22.36.24.65 / 05.22.36.26.69

2

PHARMACIE LA SOURCE
Dr. EL MOUMINI MOUNA
6-7 Rue Ain Asserdoune
C.I.L. - Casablanca
Tél: 05.22.36.24.65 / 05.22.36.26.69

1.

2

Tou 4 de

Dr. Jamal BENJELLOUN TOUIMI
Cabinet de Neuro-psychiatrie
et de Sexologie
203, Bd. Zer kouni - Casablanca
Tél 05 22 95 01 36 37

Lot N° : 0202082
Fab : 04/04/22
Per : 04/2024
PPV (Dhs) : 271,00

Lot N° : 0202082
Fab : 04/04/22
Per : 04/2024
PPV (Dhs) : 271,00

Lot N° : 0202082
Fab : 04/04/22
Per : 04/2024
PPV (Dhs) : 271,00

Lot N° : 0202082
Fab : 04/04/22
Per : 04/2024
PPV (Dhs) : 271,00

Lot N° : 0202082
Fab : 04/04/22
Per : 04/2024
PPV (Dhs) : 271,00

Lot N° : 0202082
Fab : 04/04/22
Per : 04/2024
PPV (Dhs) : 271,00

Lot N° : 0203171
Fab : 05/05/22
Per : 05/2024
PPV (Dhs) : 271,00

Lot N° : 0204185
Fab : 06/07/22
Per : 07/2024
PPV (Dhs) : 271,00

Lot N° : 0204185
Fab : 06/07/22
Per : 07/2024
PPV (Dhs) : 271,00

Lot N° : 0202082
Fab : 04/04/22
Per : 04/2024
PPV (Dhs) : 271,00