

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, parodontologie 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 canaux, 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 canaux.

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° W21-708872

233077

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : V50040 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Veuve

Nom & Prénom : Jamel BENJELLOUN BABR

Date de naissance : 06/12/1989

Adresse : 27, Ibn Sirine, Immeuble N°4 - CEC

Tél. : 2710

Total des frais engagés : 2710 Dhs

Cadre réservé au Médecin : Jamel BENJELLOUN TOUIN.

Cachet du médecin :

Cabinet de Neuro-psychiatrie
et de Sexologie
203, Bd. Zor touni - Casablanca
Tél 05 22 95 01 36 31

Date de consultation : 26/09/2022

Nom et prénom du malade : Baydoun touni BABR Age :

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 : 26/09/2022

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
06-08-2003	3			<p><i>Touimi Jamal</i></p> <p>Cabinet de Neurologie et de Sexologie</p> <p>Bd. Zerrouki - Casbah</p> <p>203</p> <p>Tel 0520 95 01 38</p> <p>Docteur Benjelloun</p> <p>Touimi Jamal</p> <p>Neuropsychiatre</p> <p>INPE : 091023250</p>
22-08-2003	1			

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/09/22	276,00

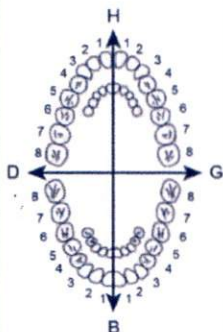
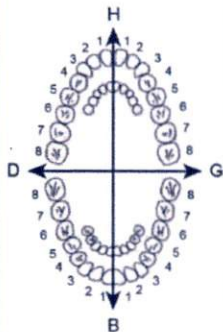
[illegible][illegible]

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	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1" style="margin: 10px auto;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT 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 26/05/2022

Facture 11301

Facture 7^e BENSJELLOUN TOUMI BADR

Quantité	Désignation	P.P.M.	TOTAL
10	2 l'enc 10 y	271,00	2710,00
<p>Arrêtés Coprésente facture à la somme de Deux mille Sept-cent dix dinars</p>			
<p>PHARMACIE LA SOURCE Dr. EL MOUWA 6-7 Rue Al-Mour Cité Al-Mour Tél: 05.22.36.24.85 / 05.22.36.26.69</p>			

ILE 000 809 11 0000 79

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

INPG 09 20 38740

Pharmacie La Source

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



PHARMACIE
LA SOURCE

Date 26/05/2022
Folio 11301

Facture Dupres

Quantité	Désignation	P.P.M.	TOTAL
	Avoir sur Pordonnance	1	542,00
	Arrêtée la présente Avoir à la Somme de Cinq cent quarante-deux dinars.		
	<p>PHARMACIE LA SOURCE Dr EL MOUNI MOUNA 6-7 P. B. AL BORDJ Tél: 05.22.36.26.69</p>		

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

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

26.9.22

Casablanca; le :

PHARMACIE LA SOURCE
Dr EL MOUMNI MOUNA
Bd. Zerketouni - Casablanca
Tél: 05.22.36.24.85 / 05.22.36.26.69
21132

Benjelloun Touimi

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

PHARMACIE LA SOURCE
Dr EL MOUMNI MOUNA
6-7 Rue Ain Asserdoune
Casablanca
Tél: 05.22.36.24.85 / 05.22.36.26.69

Ben

Ev

271,00

0. lue 10

271,00

1. 2

T. 1. 901

0522 95 01 37 / 0522 95 01 36 : الهاتف - الدار البيضاء - الطابق الرابع - (قرب القوين) - قطلوني
203, Bd. Zerketouni - (Près de Twin Center) - 4° Etage - Casablanca - Tél : 0522 95 01 36 37
BENJELLOUN TOUIMI
Cabinet de Neuro-psychiatrie
et de Sexologie
Bd. Zerketouni - Casablanca
Tél: 0522 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° : 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