

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.

Nº P19- 068919

ND: 29661

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 319 Société : AT
 Actif Pensionné[e] Autre :
 Nom & Prénom : REZKI JILALI
 Date de naissance : 17-06-41
 Adresse : 3 RUE 3 HAY CHIMS
0522368408 CASABLANCA
 Tél. 0670025111 Total des frais engagés : 889,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr YOUSSEF MBDI
 Psychiatre - Psychothérapeute
 15, Bd. Mohamid V Lot Al Youss 1
 1er Etage 26100 - Berrechid
 Tél. 0522 33 66 11 Gsm 0662 47 15 92

Date de consultation : 06/04/2020
 Nom et prénom du malade : REZKI JILALI Age : 79
 Lien de parenté : Frère Conjoint
 Nature de la maladie : MUPRAS
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 23 JUN 2020
 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 : 23 JUN 2020

Signature de l'adhérent[e] : REZKI JILALI

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
06/04/2021 20/04/2021	cnct		4000.00	Dr YOUSSEF MOHAMAD V Lai Al Yousef Psychiatre - Psychothérapeute 06/04/2021 - 20/04/2021 Signature : Dr Youssef M. Al Yousef Date : 06/04/2021 Gsm : 0662471832

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Dr. SANTOS C.I. 283, Bld. 22 02-02-2020	6/04/20	4.83,10

Chercheur du Pharmacien
ou du Fournisseur

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ORL.

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 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

Docteur Youssef MOHI

Psychiatre-Psychothérapeute

Ex-Directeur de l'Hôpital Psychiatrique de Berrechid

Consultation sur rendez-vous

الدكتور يوسف مودي

أخصائي في الطب النفسي و العلاج النفسي

المدير السابق بمستشفى الأمراض العقلية ببرشيد

بالموعد

I.N.P : 061 01 19 53



061 01 19 53



ORDONNANCE

Nom:

REZIG JILAH

le 06 / 4 / 2020



83,70 x 5

PHARMACEUTIQUE
Dr. YOUSSEF MOHI
283 Bd. Yousr Al Yousef
Hassan II - Casablanca
Tél: 0522 33 66 11 - Gsm 0662 17 15 92

ID : 609192

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH
6 118001 140237

DETOXAT 20

1 - 0 →

119,00 x 2

STRENOV



489,10 0 - 0 - 8

Mr. Deux →

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH
ID : 624438
6 118001 140237

UT.AV
10/2021 // STRENOV
P.P.C
LOT: ST02 119 DH

a l'abri de la lumière et de l'eau

STRENOV

P.P.C : 119 DH

U.t av: 03/23 Lot: ST06

BIOXPERT

Dr. YOUSSEF MOHI
Psychiatre - Psychothérapeute
15, Bd. Mohamed V - Al Yousef
1er Etage 26100 - Berrechid
Tél: 0522 33 66 11 Gsm 0662 17 15 92

15 Bd Mohamed V Lot Yousr, 1er étage
26100 Berrechid - à coté de la CNSS

شارع محمد الخامس تجزئة اليسر الطابق 1
26100 برشيد - قرب الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

+212 (0) 5 22 33 66 11 · +212 (0) 6 62 47 15 92 · cabinetdrmohi@gmail.com