

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES RÉJETS

## 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.

## Diagnostique 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° P19- 054103

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5954

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : DIBDUNE EL MOSTAFA

Date de naissance : 26/10/21/1961

Adresse : Babouelle د. بنيشو محسن

Tél. : 0661550569 Total des frais engagés : 1033,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/08/2021

Nom et prénom du malade : DIBDUNE EL MOSTAFA

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : Facebook Docteur Benyachou Instagram Docteur Benyachou Youtube Docteur Benyachou

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Tél. 05 22 26 90 52

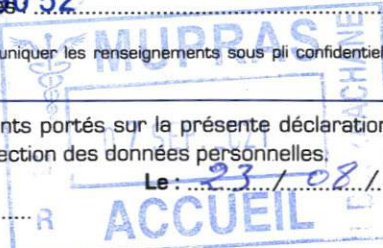
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Deroua

Le : 23/08/2021

Signature de l'adhérent(e) :





### 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
18/06/21	C	C	400	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/06/21	633,00

### 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
		AM	PC	IM	IV	

### 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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412 21433552            00000000 00000000  <b>D</b> ————— <b>G</b>            00000000 00000000            35533411 11433553  <b>B</b> </div> </div> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				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

# Dr. Mouhcine BENYACHOU

Psychiatre – Sexologue

Diplôme et Spécialisé dans les troubles du sommeil

Electro-encéphalographie

Alcoolisme et Toxicomanie

Ancien médecin chef et consultant à Riyad

Faculté de médecine de Grenoble-France

Expert assermenté auprès des tribunaux



د. بنيشو محسن

اختصاصي في الطب النفسي والعقلي للكبار والأطفال

دبلوم تخصص في الاضطرابات الجنسية

دبلوم تخصص في اضطرابات النوم وتخطيط الدماغ

الإيمان على الكحول والمخدرات

رئيس الطب النفسي وطبيب استشاري سابقا بالرياض

خريج كلية الطب بكنبول - فرنسا

خبير محلف لدى المحاكم

Casablanca le, 18/06/2024 في الدار البيضاء

Cher Ben Khachia

1) Velam LP (37N) (8ans)  
34.70 1 - 1. A  
2) Zepam 6 on auxil (3ans)  
1/4 - 1/4 - 1/4

633, ص

د. بنيشو محسن  
اختصاصي في الطب النفسي والعقلي  
الاضطرابات الجنسية  
مرض السمنة والعلاج السلوكي والتغذية  
Facebook Docteur Benyachou  
Instagram Docteur Benyachou  
Youtube Docteur Benyachou  
Tél. 05 22 26 90 52

23 شارع الأمير مولاي عبد الله شقة 5 الدور الثاني الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 26 90 52

23, Bd Prince Moulay Abdellah, Appt 5, 2ème étage - Casablanca - Tél.: 0522 26 90 52

Email : docteurbenyachou@yahoo.com - docteurbenyachou@gmail.com

facebook : Docteur Benyachou - Instagram : Docteur Benyachou - Youtube : Docteur Benyachou



R® LP

LOT 0005423  
EXP 09/23  
PPV 94DH00

LOT 0005423  
EXP 09/23  
PPV 94DH00

KOR® LP

LOT 0005423  
EXP 09/23  
PPV 94DH00

LOT 0005423  
EXP 09/23  
PPV 94DH00

LOT 0005423  
EXP 09/23  
PPV 94DH00

LOT 0005423  
EXP 09/23  
PPV 94DH00

PPV:34DH70  
PER:02-24  
LOT:K 676

PPV:34DH70  
PER:02-24  
LOT:K 676