

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Informations 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.

## Education :

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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

N° M21- 1055133

107819

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8264 Société : R.A.J. Réformée

Actif  Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Djouine Djelila

Date de naissance : 08/05/62

Adresse : 42 - Rue 42 - 102000 Residencia Zayt Al-Jasrah

Boulevard CASA Tél. 06 61 138 134 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

## Cadre réservé au Médecin

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

Cachet du médecin : 09/05/2022

Date de consultation : 09/05/2022

Nom et prénom du malade : Djouine Djelila Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Etat Dépensif

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 : 02/03/2022

Signature de l'adhérent(e) :

## 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  |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 02/03/98        | (3)               | 4000                  | 4000                            | Dr. Jamal BENJELLOUN<br>Cabinet de Neuro-Psychologie<br>et de Psychiatrie<br>03 Bd. 7e Jouni - Casablanca<br>03/03/98 |
| 02/03/98        | PSY               |                       |                                 |   |

## EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur                    | Date     | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| LE MIEUX DE BOURGOGNE<br>ADATI - T. H. Alim<br>Casablanca | 02/03/98 | 1266,00 Dhs           |

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

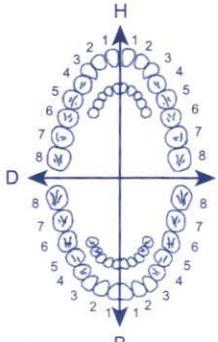
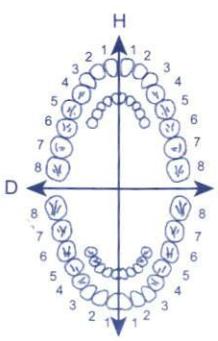
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre |     |     |     | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|-----|-----|-----|---------------------------------|
|                                  |                | A M    | P C | I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

| 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 |                                       |                                       | Coefficient DES TRAVAUX                           |
|      | H<br>25533412<br>00000000<br>35533411     | D<br>00000000<br>00000000<br>35533411 | G<br>21433552<br>00000000<br>11433553 | MONTANTS DES SOINS                                |
|  |   |                                       |                                       | DATE DU DEVIS                                     |
|  |   |                                       |                                       | DATE DE L'EXECUTION                               |
| [Création, remont, adjonction]<br>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession |   |                                       |                                       |   |
| 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

Electroencephalographic

Casablanca; le :

Edouard

02. 3

22

Jahla

الدكتور بن جلون للترميم جمال

اختصاصي في الأمراض النفسية والعصبية

الأمراض الجنسية والصعوبات الجنسية

العلاج والتحليل النفسي

التخطيط الكهربائي للدماغ

الدار البيضاء،

|     |         |
|-----|---------|
| LOT | 21268   |
| EXP | 10 2024 |
| PPV | 180.00  |

$$180.00 \times 2 = 360.00$$

32202

$$276.00 \times 2 = 552.00$$

32203

$$29.50 \times 12 = 354.00$$

32204

Tel de la

32200

1

2

0522 95 01 37 / 0522 95 01 36 - الدار البيضاء، الهاتف - الملايو الرابع - 203, Bd. Zerkouni - (Près de Twin Center) - 4<sup>th</sup> Etage - Casablanca - Tel 0522 95 01 36

الدكتور بن جلون للترميم جمال - 203, Bd. Zerkouni - (Près de Twin Center) - 4<sup>th</sup> Etage - Casablanca - Tel 0522 95 01 36

TEMESTA 2,5MG  
CP SEC B30  
P.P.V:29DH50  
LOT:21E004  
PER.:06 2023

TEMESTA 2,5MG  
CP SEC B30  
P.P.V:29DH50  
LOT:21E004  
PER.:06 2023

TEMESTA 2,5MG  
CP SEC B30  
P.P.V:29DH50  
LOT:21E004  
PER.:06 2023

TEMESTA 2,5MG  
CP SEC B30  
P.P.V:29DH50  
LOT:21E004  
PER.:06 2023

TEMESTA 2,5MG  
CP SEC B30  
P.P.V:29DH50  
LOT:21E004  
PER.:06 2023

TEMESTA 2,5MG  
CP SEC B30  
P.P.V:29DH50  
LOT:21E004  
PER.:06 2023

TEMESTA 2,5MG  
CP SEC B30  
P.P.V:29DH50  
LOT:21E004  
PER.:06 2023

TEMESTA 2,5MG  
CP SEC B30  
P.P.V:29DH50  
LOT:21E004  
PER.:06 2023

TEMESTA 2,5MG  
CP SEC B30  
P.P.V:29DH50  
LOT:21E004  
PER.:06 2023

TEMESTA 2,5MG  
CP SEC B30  
P.P.V:29DH50  
LOT:21E004  
PER.:06 2023

TEMESTA 2,5MG  
CP SEC B30  
P.P.V:29DH50  
LOT:21E004  
PER.:06 2023

TEMESTA 2,5MG  
CP SEC B30  
P.P.V:29DH50  
LOT:21E004  
PER.:06 2023

**Fluoxet® 20 mg**  
30 gélules

**SYNTHEMEDIC**  
22 rue zoubier brou al aouam roches  
noires casablanca  
**SEROQUEL**

100mg  
Boîte de 60

26916 DMP/21/NSF P.P.V: 276,00 DH  
6 118001 021307

**Fluoxet 20 mg**  
30 gélules

**SYNTHEMEDIC**  
22 rue zoubier brou al aouam roches  
noires casablanca  
**SEROQUEL**

100mg  
Boîte de 60

26916 DMP/21/NSF P.P.V: 276,00 DH  
6 118001 021307