

**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 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2769

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre:

Nom & Prénom : BENGLIL DRiss

Date de naissance :

Adresse : 38 rue sidi fatih, impasse Elhabache (A.M.)

Tél. : 06 05 19 12 06

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur EL ALAOUI MHAMDY
Moulay Youssef
Médecine Générale
16 Rue Salé (A.M) Casablanca
Tél / Fax : 0522 47 56 94

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 :

Le : / /

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
16/06/2022	C		DOCTEUR EL LAOUI MHAMDY MOHAMED YOUSSEF Médecine Générale 16, Rue Salé (AM) Casablanca Tel / Fax : 0522 47 56 94	DOCTEUR EL LAOUI MHAMDY MOHAMED YOUSSEF Médecine Générale 16, Rue Salé (AM) Casablanca Tel / Fax : 0522 47 56 94

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DOCTEUR EL LAOUI MHAMDY MOHAMED YOUSSEF 16, Rue Salé (AM) Casablanca Tel / Fax : 0522 47 56 94	16/06/2022	65600

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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	

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 canalaires, 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
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur El Alaoui Mhamdy Youssef

Médecine Générale

16, Rue Salé (en Face Jamaâ Chleuh)

Ancienne Médina

Tél. / Fax : 05 22 47 56 94

Casablanca

E-mail : ymhamdy@gmail.com



الدكتور العلوي محمد ي يوسف

طب العام

16، زنقة سلا (أمام جامع الشلوح)

المدينة القديمة

الهاتف / الفاكس : 05 22 47 56 94

الدار البيضاء

16 JUIN 2022

Casablanca, Le : الدار البيضاء، في :

Ben Khalid Zohra

45.10



1 DM

1) Vaginale 1 DM

1 2 3 4 5

2160



2) Abdominal 2 DM



3250



3) Rectal 3 DM

Docteur EL ALAOUI MHAMDY
Montevideo Youssef
Médecine Générale

16, Rue Salé (A.M) Casablanca
Tél / FAX : 05 22 47 56 94

I.C.E. : 00191536700059 - I.F. : 39717340 - C.N.S.S. : 2099530 - INPE : 091266189

1580x2

⑥ Dabouine



31/1



20100x2

Dabouine

65600

Docteur EL ALAOUI MHAMDY
Mounir Youssef
Médecin Généraliste
16, Rue Sole (A.M.C) Casablanca
Tél / Fax : 0522 47 56 94

357 BD TAHR ALAOUI CASA
0522.26.47.94 / 0522.44.22.79
Dr. JARMOUNG AII
PHARMACIE LES PRINTEMPS

N° 2769

BENJIL D Riss

1 - Vogalène 15mg



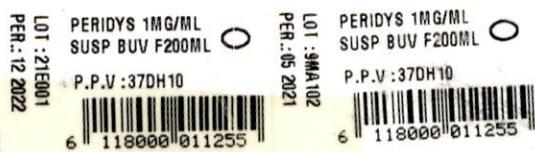
2 - NORTRIX 20mg



3 - MÉTAZAL 50mg



4 - PERIDYS



5 - Dolamine



6 - Daflont 1000mg

201,00

