

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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 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.

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° M21- 063177

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2769 Société : A 29370

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BENJIL DRISS

Date de naissance :

Adresse : 38 rue Sidi Batah impasse Elhabacha (A.M.)

Tél. : 06 05 19 12 06 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

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

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16 06 2022

Nom et prénom du malade : Benjil Driss Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection digestive

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) :

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
16/06/2022	C		20000	Docteur EL ALAOUI MHAMDI Moulay Youssef Médecine Générale 16 Rue Salé (A.M) Casablanca Tel / Fax : 0522 47 56 94

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

16/06/2022

65600

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

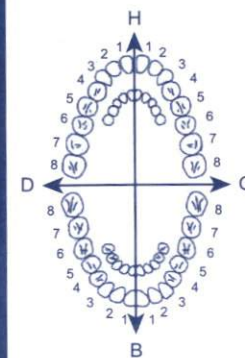
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

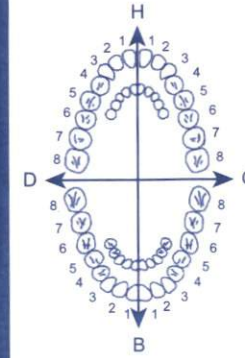
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



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 Jamaà Chleuh)

Ancienne Médina

Tél. / Fax : 05 22 47 56 94

Casablanca

E-mail : ymhamdy@gmail.com

الدكتور العلوي المحمدي يوسف

الطب 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 :

PHARMACIE LE PRINTemps
0522.2677.94 / 0522.44.22.79
JAMA'AL CHLEUH
CASABLANCA

Ben Elil Zohra

45.10

1) Viagra 10mg

19.06.2022

7160

2) Alor mix 20mg

3250

3) Metingol 5mg

3710x2

4) Parit 10mg

Docteur EL ALAOUI MHAMDY
Mhamdy Youssef
Médecine Générale
16, Rue Salé (A.M.) Casablanca
Tél / Fax : 05 22 47 56 94

I.C.E. : 001915367000059 - I.F. : 39717340 - C.N.S.S. : 2099530 - INPE : 091266189

1580x2

① Dabamine



my 3 1/2



20100x2 Dabamine

my 2 1/2

Docteur EL ALAOUI MHAMDY
Moulay Youssef
Médecin Généraliste

16 Rue Sale (A.P.) Casablanca
Tél / Fax : 0522 47 56 94

65600

PHARMACIE LE PRINTemps
DR. JARMOUNE AM
0522.26.47.94 / 0522.44.22.79
357 BD TAHAR ALAOUI CASA

BENJIL DRISS

1 - Nogatène 15mg

EXP : 03/2024
PPV : 45,10DH

2 - NORFIX 200mg

SYNTHEMEDIC
22 rue Koubek benou al aouam rochas
noires casablanca
NORMEX
200 mg Cpr gel
Boite de 12
6113 DMP/21ANN P.P.V : 71,60 DH
6 118001 021529

3 - Métrazal 500mg

METROZAL®
Métronidazole 500mg
Boite de 20 comprimés
P.P.V : 32,50 DH
6 118000 011255

4 - peridys

LOT : 21E001 PER : 12/2022	PERIDYS 1MG/ML SUSP BUV F200ML P.P.V : 37DH10 6 118000 011255	LOT : 3MA102 PER : 05/2021	PERIDYS 1MG/ML SUSP BUV F200ML P.P.V : 37DH10 6 118000 011255
-------------------------------	--	-------------------------------	--

5 - Dolamine

AMINE® 1 comprimé P.P.V : 15,30 DH 6 118000 011255	DOLAMINE® Boite de 20 comprimés P.P.V : 15,30 DH 6 118000 011255
--	--

6 - Daflon 1000mg

201,00

EXP 10/2023
PPV 20.10DH00

→ 201,00