

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
 0 Prise en charge : pec@mupras.com
 0 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° W21-769882

36426

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 3958			
Société :			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : FAHRI LOUBNA			
Date de naissance : 08/01/1965			
Adresse : د. بنية و محسن			
Tél. : 066145500			
Total des frais engagés : 100,210 Dhs			
الخصاصي في الطب النفسي والجنسي			
الاحتياجات الخاصة للأدوية والعلاج السلوكى والمعرفي			
مرض السمنة والعلاج السلوكى والمعرفي			
Facebook Docteur Benyachou			
Instagram Docteur Benyachou			
Youtube Docteur Benyachou			
Tél. : 05 22 26 90 52			
Cachet du médecin			
Date de consultation : 10/09/2022			
Nom et prénom du malade : ESTAHADY Yassine			
Age: 24			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Reprogrammation			
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) :

VOLET ADHÉRENT

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
24/10/22	C			<i>Signature</i> INP : 00000000000000000000000000000000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
<i>Signature</i>	24/10/22	220,00

Instagram Docteur Benyachou
Youtube Docteur Benyachou
Tel.: 05 22 20 00 52

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

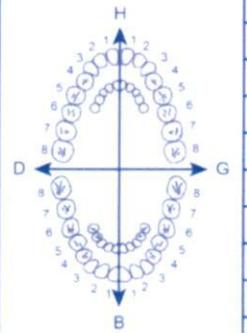
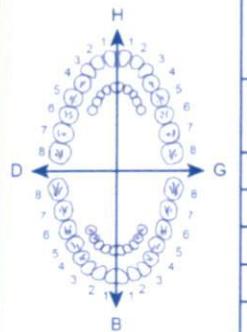
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES				
				
DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE	H	G	B	
25533412 00000000	21433552 00000000	B		
35533411 00000000	11433553 00000000	B		
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession				
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

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. بنينو محسن

اختصاصي في الطب النفسي والعقلي للكبار والأطفال

دبلوم تخصص في اضطرابات الجنسيات

دبلوم تخصص في اضطرابات النوم وتخطيط الدماغ

الإمام على الكحول والمخدرات

رئيس الطب النفسي وطبيب استشاري سابق بـالرياض

خريج كلية الطب بـكربلا - فـرنسـا

خبرـ مـحـلـ لـدـيـ الـمـحاـكـ

Casablanca le,

24/10/2022

الدار البيضاء في

Pharmacie OULAD JARRAR
Dr. ALAOUI HACHIMI Meryem
39, Village Pilote Dar Bouazza
Tel: 0522 29 08 03 - CASABLANCA

156.20

PPV:156 DH 20

- Ramazypj (1 min) 15
0 1 - 2
34.70 - Zopax 6 (1 min) 15
4 - 4 - 1 15
29.10 = Kordaz 15 (1 min) 15
6 - 6 - 1

PPV:34DH70
PER:05/25
LOT:L1923

29.10

د. بنينو محسن

اختصاصي في الطب النفسي والجنسي

المخدرات اضطرابات النوم

مرض السمنة والعلاج السلوكي والغيري

Facebook Docteur Benyachou

Instagram Docteur Benyachou

Youtube Docteur Benyachou

Tél.: 05 22 26 90 52

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

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