

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 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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 0057848

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6405

Société : 145242

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL ASLI Housaine

Date de naissance : 28/3/64 KENITRA

Adresse :

Tél. : 066143576

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/12/22

Nom et prénom du malade : EL ASLI Housaine

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Laryngite chronique

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° : AA-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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

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 |
|-----------------|--|-----------------------|---------------------------------|--|
| 12/11/2020 | Dr. Mohammed ATLASSE Médecin Spécialiste Psychosomatique Rés. Al Ahali, Escalier E, 1er Etage Appt 197 Sidi Maârouf, Casablanca | 1 | 15000 | Dr. Mohammed ATLASSE Médecin Spécialiste Psychosomatique Rés. Al Ahali, Escalier E, 1er Etage Appt 197 Sidi Maârouf, Casablanca |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
| Pharmacie HAY BOUCHRA Dr. Nisrine BOUDEGGA Antisiphonement Bouchra Sidi Maârouf Casablanca - Tel: 05 22 58 19 34 | 12/11/2020 | 220,60 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

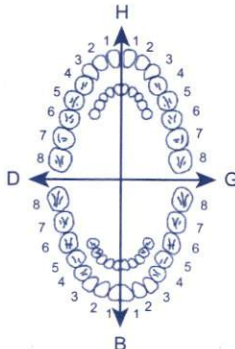
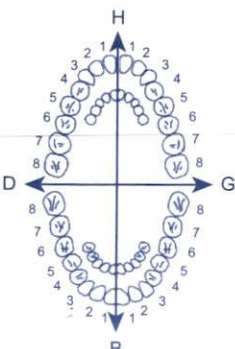
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

| 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 | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | H | | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | D | G | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 | B | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |
| H | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D | G | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | 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 MOHAMMED ATLASSI

Membre titulaire de L'A.I.U.S.: Association interdisciplinaire
Post universitaire de sexologie de France
Médecin sexologue psychosomatien
Sexothérapie individuelle et de couple
Infections sexuellement transmissibles
Diplômé en échographie clinique de
la faculté de médecine de Montpellier-France
Médecin expert près les tribunaux



الدكتور محمد الأطلسي

عضو دائم في جمعية الطب الجنسي الفرنسية
إختصاصي في العلوم الجنسية
المشاكل الجنسية للأفراد والأزواج
الأمراض المنقولة جنسيا
الفحص بالبدن
طبيب خبير محلف لدى المحاكم

Casablanca, le 12/12/2022 في الدار البيضاء.

Dr. Mohammed ATLASSI

Médecin Sexologue Psychosomatien

Rés Al Ahali, Escalier E, 1er Etage

App. 197 Sidi Maârouf Casablanca

El. ASL Hicessaine

79,20

1) Abit 500 m

39,10 x 2

2) Denio 1000

54,00

3) Anab R nic. gel m

35,20

4) Alpraz 0.5 m

T = 229,60

S.V

S.V

S.V

S.V

Dr. Mohammed ATLASSI

Médecin Sexologue Psychosomatien

Rés Al Ahali, Escalier E, 1er Etage

App. 197 Sidi Maârouf Casablanca

Tél. : 05 22 33 52 49 - GSM : 06 61 13 60 72 - e-mail : dratlassi@gmail.com

PPV 79DH72
PER 01/25
LOT 1357

21476 1
11 2324
PPV 35.70

APNICA GEL

LOT: BDB09

EXP: 04/2024

PPC: 54.00DH

Distribué par

LOT : 1390
PER : 06/24
PPV : 30,10 DH

LOT : 1383
PER : 06/24
PPV : 30,10 DH

صيدلية حي بشري

Pharmacie HAY BOUCHRA

Dr.Nisrine BOUDEGGA

44, Lotissement Bouchra Slim Mâarouf
Casablanca - Tel : 05 22 22 19 47

صيدلية حي بشري

Pharmacie HAY BOUCHRA

Dr.Nisrine BOUDEGGA

44, Lotissement Bouchra Slim Mâarouf
Casablanca - Tel : 05 22 22 19 47