

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

- 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.

M23-012859

283580

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8264

Société : B.I.A

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Dominique Delila

Date de naissance : 08/05/62

Adresse : Rue Aïn Dounia

Ap 62 Bouskoura Résidence Raya Al-Orsch

Tél. 06-61-138-137 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Jamal BENJELLOUN TOJIMI
Cabinet de Neuropsychiatrie
et de Sexologie
203, Bd Zerkouni - Casablanca
Tél. 05 22 95 77 66 / 37

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/11/2023

Nom et prénom du malade : Dominique Delila

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie : Enthérapie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

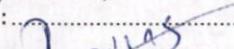
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 03/11/2023

Le : 03/11/2023

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
03-11-23	(2)	1	100	Juste
03-11-23	(psy)	1	100	Juste

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE BOIRGOGNE	03/11/23	552,00 €

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
	03/11/23		

AUXILIAIRES MEDICAUX

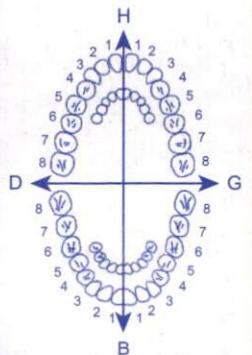
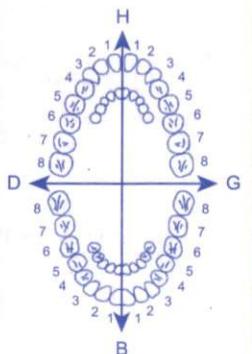
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, 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

ODF PROTHESSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	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 Benjelloun Touimi Jamal

Neuropsychiatre & Psychothérapeute

Sexologue

Adulte et Enfants

Electroencephalographie

203, Bd. Zerkouni - (Près de Twin Center)

4^o Etage - Casablanca

Tél : 0522 95 01 36 / 0522 95 01 37

الدكتور بن جلوت التويمي جمال

اختصاصي في الأمراض النفسية والعصبية والعقلية

الأمراض الجنسية والصعوبات الجنسية

العلاج والتدخل النفسي

الخطيط الكهربائي للدماغ

203 ، شارع الزرقطوني - (قرب التوين)

الطابق الرابع - الدار البيضاء

الهاتف : 0522 95 01 37 / 0522 95 01 36

Casablanca: le :

→ 03. M. 23

الدار البيضاء: le :



Amelie Dahl

276.00 x 2
552.00

Georgel Aw

HARNAKIDE BOURGOGNE
11, Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél: 05 22 73 44 27
Dr. JALIL BENJELLOUN



Dr. Jamal BENJELLOUN TOUIMI
Cabinet de Neuropsychiatrie
et de Sexologie

203, Bd Zerkouni - Casablanca

Tél: 05 22 95 01 36 / 37

INPE: 091003259

Tunisie

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bno al aquam roches
noires casablanca
SEROQUEL
100mg Cpr env
Boite de 60
26916 DMP/21NSF P.P.V: 276,00 DH
6 118001 021307

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bno al aquam roches
noires casablanca
SEROQUEL
100mg Cpr env
Boite de 60
26916 DMP/21NSF P.P.V: 276,00 DH
6 118001 021307