

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.

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.

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



Déclaration de Maladie

M22- 0024376

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05695 Société : 135682
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : HAYOUCH Naima
 Date de naissance : le 11/04/1960 à Casablanca
 Adresse : 115 "Résidence LA CASE" ; Rue El Foutat
 4ème étage APP 405 - N°11 Casablanca
 Tél. : 7212076776932 Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 1 / 10 / 2022
 Nom et prénom du malade : Naima Hayouch Age : 62 ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection psychiatrique
 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 : Casablanca Le : 01 / 10 / 2022
 Signature de l'adhérent(e) : Hayouch Naima

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
1/10/2022	C. psy	1	309,0004	Dr. Zahira Psychiatre-Psychothérapeute 219, Avenue Hassan El Maani 5ème Etage N°7 - Casablanca Tél: 0522 47 57 04-GSM: 0645 47 67 71

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE AOURI FOUDALI Khadija 2, Rue Lagramta - Oasis Tél: 0522 99 31 23 - Casablanca	01/10/2022	565,73
HARMACIE AOURI FOUDALI Khadija 52, Rue Lagramta - Oasis Tél: 0522 99 31 23 - Casablanca	01/10/2022	565,6

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

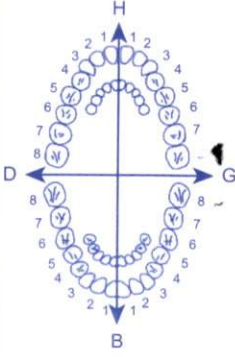
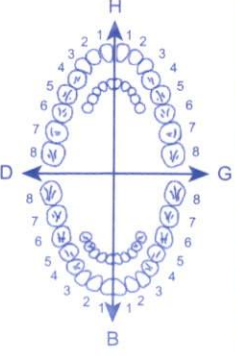
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	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

01/10/2022
Shlor 10g
Alprazol

①
①

08/10/2022

Alprazol

①

12402
18/10/2022

31/10/2022

dynam p

①

Serogel 24

①

Euphlor 10g

①

01/11/2022

Shlor 10g

PHARMACIE AOURIR
FOUDALI Khadija
52, Rue Lagramta - Oasis
Tel: 0522 99 31 23 - Casablanca

LOT 2217441
EXP 05 2024
PPV 126.00

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al ouam rochas
noires casablanca

SEROQUEL

25mg

Cpr

Boîte de 60

26816 DMP/21NSF

P.P.V.: 150,600H

6 118001 021338

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al ouam rochas
noires casablanca

SEROQUEL

25mg

Cpr

Boîte de 60

26816 DMP/21NSF

P.P.V.: 150,600H

6 118001 021338

~~12402~~
~~Shlor 10g~~
~~Alprazol~~
~~31/10/2022~~

~~12402~~
~~Shlor 10g~~
~~Alprazol~~
~~31/10/2022~~

PHARMACIE AOURIR
FOUDALI Khadija
52, Rue Lagramta - Oasis
Tel: 0522 99 31 23 - Casablanca

LOT: 22E002
PER: 01/2026
STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20
P.P.V.: 56DH60
6 118000 061465

LOT: 22E002
PER: 01/2026
STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20
P.P.V.: 56DH60
6 118000 061465

UT.AV: 12 2024
LOT N°: FW0181
P.P.V: 23 10

UT.AV: 12 2024
LOT N°: FW0181
P.P.V: 23 10

LOT 2213521
EXP 05 2025
PPV 35.70
LOT 2213511
EXP 04 2025
PPV 35.70

- Psychiatre - Pédopsychiatre
- Addictologue
- Psychothérapeute
- Thérapie cognitivo - Comportementale



- اختصاصية في الامراض النفسية
- طب الادمان
- العلاج بالجلسات
- العلاج السلوكي المعرفي

Ordonnance

Casablanca : 1/10/2022 : الدار البيضاء

M^{me} Nama Ayaouch

126,100

1/ esplex 10

01-00-20

900 x 2

2 3/2 Seroquel 25

035120

3/ Alprazolam

1/2 - 1/2

4/ Stenox 10