

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.

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- 0041626

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7531 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : LAOHEAR FATIMA
 Date de naissance : 20/12/1950
 Adresse : 3NB LAOHEAR ET MUH AV. EL FAR 1^{er} ETAGE
 MOHAMED
 Tél. : 0666820566 Total des frais engagés : 1137,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. KAROUMI Bouchaïb
 Psychiatre - Pédopsychiatre
 44, Rue des Hôpitaux - Casablanca
 Tél: 05 22 29 61 86 - 05 22 29 53 42
 INPE : 09 10 83 493

Date de consultation : 18/9/2023
 Nom et prénom du malade : LAOHEAR Fatima Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Anxiété
 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 MOHAMED Le 18/09/2023
 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
18-9-23	C3		400,-	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

18/9/23

237,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

7

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

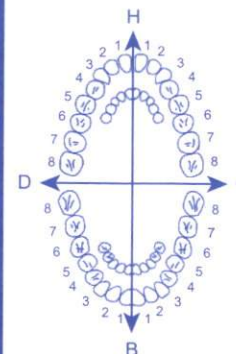
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

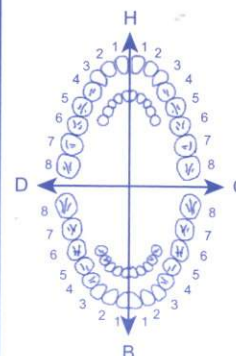
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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. Bouchaib KAROUMI

Diplômé de l'Université de Lyon (France)

Docteur en Neurosciences

Maître ès-Sciences Médicales

Ancien Psychiatre au CHU de Lyon

Psychiatre - Psychothérapeute

Enfants - Adultes

الدكتور بوشعيب كرومي

خريج جامعة ليون بفرنسا

دكتور في علوم الأعصاب

أستاذ في العلوم الطبية

طبيب سابق بالمركز الصحي الجامعي بليون

إختصاصي في الأمراض العقلية والنفسية

للأطفال والكبار

Casablanca Le : 18.9.23

LACHGAG fatima

125,00 x 4

TREZEN 20

150,00

SEROQUEL 25

35,70 x 2

ALPRAZ 1

737,40

ad x 02 mon

Dr. KAROUMI Bouchaib
Psychiatre - Pédopsychiatre
44, Rue des Hôpitaux - Casablanca
Tél: 05 22 29 61 86 - 05 22 29 53 42
INPE: 09 10 83 493

129,00

PPV 1290H00
PER 06/25
LOT M222B

TRE-ZEN® 20mg
Chlorhydrate de paroxétine
30 comprimés
pellicules sécables



129,00

PPV 1290H00
PER 06/25
LOT M222B

TRE-ZEN® 20mg
Chlorhydrate de paroxétine
30 comprimés
pellicules sécables



129,00

PPV 1290H00
PER 06/25
LOT M222B

TRE-ZEN® 20mg
Chlorhydrate de paroxétine
30 comprimés
pellicules sécables



129,00

PPV 1290H00
PER 06/25
LOT M222B

TRE-ZEN® 20mg
Chlorhydrate de paroxétine
30 comprimés
pellicules sécables



SYNTHEMEDIC

22 rue soubeir bous al acoum roches
mouret casablanca
SEROQUEL

25mg Cpr enr
Boîte de 60

26876 DMP/21NSF P.P.V: 150,60DH
6 118001 021338

LOT 230313 1
EXP 01 2026
PPV 35,70



LOT 230313 1
EXP 01 2026
PPV 35,70

Alpraz® 1 mg
14 comprimés sécables

