

# 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.

M22- 0041626

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **7531**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

**MCH-GAR ATTINA**

Date de naissance :

**20/12/1950**

Adresse :

**INB. LAETTAK ET MCH AV. DE FAR 1<sup>er</sup> ETAGE**

**7013745**

Tél. : **2666820566** Total des frais engagés : **1137,60 Dhs**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. KAROUMI Bouchaïb**  
Psychiatre - Pédiopsychiatre  
Psychiatre - Pédiopsychiatre  
44, Rue des Hôpitaux - Casablanca  
Tél: 05 22 29 61 86 - 0522 29 53 42  
NIP: 09 10 83 493

Date de consultation : **18/09/2023**

Nom et prénom du malade : **LA CHÉGAN fatima** Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

**Psychiatrie**

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 **LA CHÉGAN**

Le **18/09/2023**

Signature de l'adhérent(e) :

**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

## 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
18-9-13	C3		400,-	DR. KAROUNI Psychiatre - Pédiopsychiatre - Clinique des Hôpitaux - Casablanca 29 51 86 0522 29 53 42 09 10 83 493

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/9/2023	737401

## ANALYSES - RADIOPHOTOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 canalaires, 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						

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
<b>D</b>	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with numbered teeth (1 through 8) and arrows indicating movement directions. The upper arch has arrows pointing towards the center (mesial movement) for teeth 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8. The lower arch has arrows pointing away from the center (distal movement) for teeth 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8. The center of the arch is marked with a vertical arrow pointing downwards, indicating vertical movement.

## **[Création, remont, adjonction]**

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 - Adulter

الدكتور بوعشيب كرومي

خريج جامعة ليون بفرنسا

دكتور في علوم الأعصاب

أستاذ في العلوم الطبية

طبيب سابق بالمركز الصحي الجامعي بليون

اختصاصي في الأمراض العقلية والنفسية

للاطفال والكبار

Pharmacie Centrale  
N° 5 Bd Sébta Rés. Laïk  
Alia Mohammédia  
Tél / Fax : 05 23 32 32 37  
INPE : 0920 986 37

Casablanca Le :

18.9.23

LA CHGAN fatima

125,00 X 4

TREZEN 60

pris 1 - 0

150,00

SENOQUEL 25

35,70 X 8

ALPRAZ 1

0 0 0 0 0 0 0 0

AS

AS

737,40

ordx 02 mem

Dr. KAROUMI Bouchaib  
Psychiatre - Pédopsychiatre  
42, 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 M2228

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

6 118000 041467

129,00

PPV 1290H00  
PER 06/25  
LOT M2228

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

6 118000 041467

129,00

PPV 1290H00  
PER 06/25  
LOT M2227

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

6 118000 041467

129,00

PPV 1290H00  
PER 06/25  
LOT M2227

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

6 118000 041467

SYNTHEMEDIC

22 rue soubeir brad al acouam roches  
noires casablanca

SEROQUEL

Cpr ent

25mg

Boîte de 60

26816 DMP 21/NSF PPV: 150,60 DH

6 118001 021338

LOT 230313 1  
EXP 01 2026  
PPV 35,70

35,70

LOT 230313 1  
EXP 01 2026  
PPV 35,70

Alpraz® 1 mg

14 comprimés sécables

l'importateur AMO

6 118000 020523