

# 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

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2264 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Houssib EL FAISSI G. S.

Date de naissance : 02/02/1951

Adresse : Hay Marabouta Rue B N° 26

Tél. : 06 578 3898 Total des frais engagés 598,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr Nouama ZEROUALI**  
Psychiatre  
11, rue Abou Hassan Al-Kasabi des Kenzi  
1er Etage Appart. Quartier des Hôpitaux  
Casablanca - Tel. 05 22 88 17 31

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/11/2023

Nom et prénom du malade : NAFIA FAKIR Age : 19 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection psychologique

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 : 27 DEC 2023

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL



## 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
20/11/23 CNP 23			370 dh	Dr. Nouama - Dr. Aissaoui - Dr. H. Hospitalier 11, Rue Abou Hassan 1er Etage Agfif Casablanca - Tel: 05 22 86 17 31

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Hay Mly. Abdellah Aïn chock Inara Tél: 05 22 52 87 67 Casablanca	25/11/23	248,62

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

### Important :

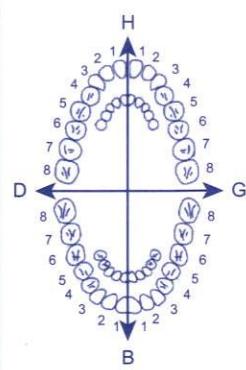
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



Dr. Nouama  
ZEROUALI

Psychiatre - Psychothérapeute  
Thérapie cognitivo-comportementale  
Addictologue



د . نعمة الزروالي

أخصائية في الأمراض النفسية والعقلية  
العلاج النفسي : العلاج السلوكي المعرفي  
علاج الإدمان

n<sup>r</sup> MRAIH

FATIMA



126,50

D

NO - Dey 50 mg (0f)  
1/2 y le mat (0f)

pis 05 y le mat

Anxiol 6 mg (0f)

36,50

$\frac{1}{4}$  - 00 -  $\frac{1}{4}$  (0f)  
pis 00 - 00 -  $\frac{1}{4}$  (0f)  
pis 00 - 00 -  $\frac{1}{4}$  13/2 (0f)

25,10

Durée du traitement

Dr. Nouama ZEROUALI  
Psychiatre  
11 Rue Abou Hassan Askari  
1er Etage App. 1 Quartier des Hôpitaux  
Casablanca - Tel: 05 22 52 87 67

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 50mg, CP B 30  
P.P.V : 85,10 DH

6 118000 061458

N, زنقة أبو حسن عسديري - سوريا سابقاً، إقامة كنزي،  
الطابق الأول، الشقة رقم 1، الدار البيضاء.

24/8/63 III d'1kis

Dr. Nouama ZEROUALI  
Psychiatre  
11 Rue Abou Hassan Askari  
1er Etage App. 1 Quartier des Hôpitaux  
Casablanca - Tel: 05 22 88 17 88

11, Rue Abou Hassan Askari (ex rue Lavoisier), résidence Kenzi,  
1<sup>er</sup> étage, App. 1, quartier des Hôpitaux, Casablanca



dr.nzerouali@gmail.com