

# 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.



## Declaration de Maladie

N° W19-463107

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : ~~1541~~ 1541

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

HOUSNI ABDELLAH

Date de naissance :

1949/01/01

Adresse :

HAY AL YASSMINE N 11 Rue 854

Tél. :

Intégrame - AGADIR

Total des frais engagés : \* 1000,070 # Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

/

Nom et prénom du malade :

HOUSNI ABDELLAH

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Alzheimer

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 :

Intégrame

Le 27

11/23

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

## Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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 Aïtal Ben Abdellah - 5ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïtal Ben Abdellah - Quartier de l'Horizon - Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates, des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médicinal attestant le Paiement des Actes
01/11/2023			300 dh	091144808

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE THIBET 04, Av. Hassan II Lot. Abouharik DCHEIR EL JIHADIA Tél: 05 28 83 87 61 INPE 042074252	01/11/2023	700,70

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

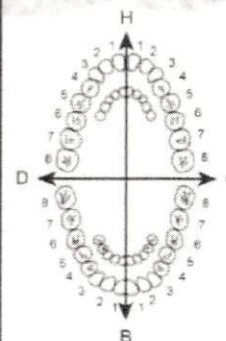
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

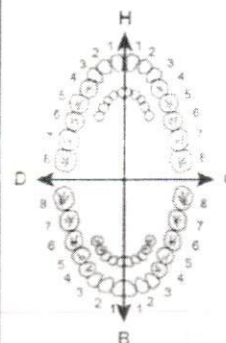
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Creation, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

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. FZ BOULAAJAJ**  
**Neurologue**

Spécialiste Des Maladies Du Cerveau,  
De La Moelle Épineuse, Du Nerf Et Du Muscle  
Adulte Et Enfant

Électroencéphalographie ( EEG )  
Electroneuromyographie ( EMG )



**الدكتورة بولعاج فاطمة الزهراء**

أخصائية في أمراض الدماغ و الجهاز العصبي  
( الكبار و الأطفال )

التخطيط الكهربائي للدماغ ( الشبكة )  
التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

إنزكان : .....01. NOV. 2023.....inezgane le :

Dr. Housni Aboukhalil

46,70

1 Zylac 100 →



1/2 le soir

Uta

92,10 x 6

2 Coenyl 5 →



1/2 le mat

Couin

3 - Aleyne 75 →

1 gel le soir 13/13 / Uta  
Couin

**ZYLORIC 100 mg**   
Boîte de 100 comprimés  
A.M.M. N° 63 DMP/21/NTT Remboursable AMO  
SOTHEMA BOUSKOURA



6 118000 022268

LOT 231239

EXP 03 2027

PPV 46.70 DH

**COVERSYL®** 

Périndopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**



6 118000 100294

92100

**COVERSYL®** 

Périndopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**



6 118000 100294

92100

**COVERSYL®** 

Périndopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**



6 118000 100294

92100

**COVERSYL®** 

Périndopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**



6 118000 100294

92100

**COVERSYL®** 

Périndopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**



6 118000 100294

92100

**COVERSYL®** 

Périndopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**



6 118000 100294

92100

**ADO 850 mg**   
Boîte de 60 comprimés pelliculés



6 118000 090038

LOT : 4941  
PER : 11-25  
P.P.V : 34 DH 00

**ADO 850 mg**   
Boîte de 60 comprimés pelliculés



6 118000 090038

LOT : 2467  
PER : 09-25  
P.P.V : 34 DH 00

**ADO 850 mg**   
Boîte de 60 comprimés pelliculés



6 118000 090038

LOT : 4941  
PER : 11-25  
P.P.V : 34 DH 00



**Dr. FZ BOULAAJAJ**  
**Neurologue**

Spécialiste Des Maladies Du Cerveau,  
De La Moelle Épinière , Du Nerf Et Du Muscle  
Adulte Et Enfant

Électroencéphalographie ( EEG )  
Electroneuromyographie ( EMG )



**الدكتورة بولعاج فاطمة الزهراء**

أخصائية في أمراض الدماغ و الجهاز العصبي  
( الكبار و الأطفال )  
التخطيط الكهربائي للدماغ ( الشبكة )  
التخطيط الكهربائي للأعصاب و العضلات

إنزكان : 01/11/2023..... inezgane le :

**Note d'Honoraires**

**NOM : HOUSSNI**

**PRENOM : ABDELLAH**

**Consultation : 300 dhs**

**TOTAL : 300 dhs**



4 - Ano 860 → 

34.00 x 3

700,70

Lpā ihi

the

Gemen

**Dr. FZ BOULAJAJ**  
Spécialiste en Neurologie  
Pl. Av. Hassan BOUMELAL, Im. FIA  
Mr. Bouajaj, Parc 1000 - Alger  
Tél: 05 22 55 58 82



**PHARMACIE TITRITE**  
304, Av. Hassan II Lot. Aboutarik  
DCHEIRAT - EL JIHADIA  
Tél: 05 28 83 87 61

Gemen

C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNLB0809_D695F.DLL	(21.11)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\LB6030ZK.UPD	
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNLB695F.DAT	
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNXP0RSW.DLL	(3.07.11)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNXP0RSR.DLL	(3.07.11)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNXP0LOG.DLL	(1.0 built by: winDDK)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNXP0CF32.DLL	(2,4,0,0)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNXP0CP32.DLL	(2,5,5,0)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNXP0TN32.DLL	(2.4.0.0)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CPC10S.DLL	(5.7.0.3)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CPC10D.EXE	(5.7.0.3)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CPC10Q.EXE	(5.7.0.3)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CPC10E.DLL	(5.7.0.3)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CPC10V.EXE	(5.7.0.3)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CPC1UK.DLL	(5.7.0.3)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CPC1UK.CHM	
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNLBCM32.DLL	(3,7,6,2)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\UCS32P.DLL	(2.2.2)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNAP3PSP.INI	
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNABH.CHM	
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNABHDH.CHM	
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNABHPMD.DLL	(5.02.02.001)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNABHSDW.EXE	(5.02.02.002)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNAP3LAK.EXE	(5.00.00.003)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNABHSDD.DLL	(3.0.004)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNAP3SMK.DLL	(5.00.00.031)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNAP3SMD.DLL	(5.00.00.031)
C:\windows\system32\spool\DRIVERS\x64\3\CNLK.PRF	

Ceci est la fin de la page de test de l'imprimante.