

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OPTIVER 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.

## Éducation :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0812

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RHOUNAM DAMIA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0770560284

Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr YOUSSEF EL TOUNSSI Imene  
Médecin Généraliste  
Sarah El Salati Rés. Oulad Zouz  
Boulevard 8 Mai 3ème Etage (Inane Louz)

Date de consultation : 04/10/2021

Nom et prénom du malade : RHOUNAM DAMIA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

hypertension artérielle

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

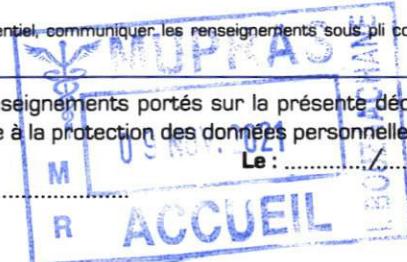
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



### 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  |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 04/10/2021      | CS                |                       | 1000 HT                         | <p>Dr. Nour El H. Généraliste<br/>Farah 2 - Casablanca<br/>N° 4400. 7 Oulad Azouz<br/>El Farah 2 - Casablanca</p> <p>Il est attesté que le Dr. Nour El H. Généraliste a traité les patients suivants :<br/>Salam, les 20 et 21 octobre 2021<br/>N° 3 1er El Farah 2 - Casablanca</p> <p>Il est attesté que le Dr. Nour El H. Généraliste a traité les patients suivants :<br/>Salam, les 20 et 21 octobre 2021<br/>N° 3 1er El Farah 2 - Casablanca</p> |

### EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur  | Date       | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
| PHARMACEUTIQUE NANE LOUZ<br>Dr. MURKAD AMINA<br>N° 4400. 7 Oulad Azouz<br>El Farah 2 - Casablanca | 04/10/2021 | 581,00                |

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Cœfficients | 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

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient |                         |
|-----------------|----------------|------------------|-------------|-------------------------|
|                 |                |                  |             | Coefficient DES TRAVAUX |
|                 |                |                  |             | MONTANTS DES SOINS      |
|                 |                |                  |             | DEBUT D'EXECUTION       |
|                 |                |                  |             | FIN D'EXECUTION         |
|                 |                |                  |             | Coefficient DES TRAVAUX |
|                 |                |                  |             | MONTANTS DES SOINS      |
|                 |                |                  |             | DATE DU DEVIS           |
|                 |                |                  |             | DATE DE L'EXECUTION     |

**O.D.F**  
**PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

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

**[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

Docteur  
Imane KOURAICHI EL IDRISI



الدكتورة  
إيمان قريشي الأدريسي

Médecine Générale

Echographie Générale

Diplômée à l'Hôpital Universitaire IBN Rochd

et Faculté de Médecine et de Pharmacie

Casablanca

Casablanca, le

04/10/2021

الطب العام

الفحص بالصدى

خريجة المستشفى الجامعي ابن رشد

وكلية الطب والصيدلة الدار البيضاء

PHARMACIE JNANE LOUZ  
Dr. MUKHAD AMINA  
N° 4 Imm. 7 Ouled Azouz  
Casablanca  
Al Farah 2 - Casablanca

TM<sup>e</sup> RHOUNAM DAMIA

269,00 X2

1) COVERAM 10mg / 5mg

1Cpl/j

Pdt. 03 mois

2) ANGLOR 5mg

1Cpl/j

Pdt 03 mois

hydrex 5000

1amp / mois

Pdt 03 mois

581,00

Dr. KOURAICHI EL IDRISI  
Médecin Généraliste  
Farah El Salam, Rés. Ouled Azouz (Casablanca)  
n° 8 N° 3 1<sup>er</sup> Etage (2002)

PHARMACIE JNANE LOUZ  
Dr. MUKHAD AMINA  
N° 4 Imm. 7 Ouled Azouz  
Al Farah 2 - Casablanca

فرح السلام 2، إقامة أولاد عزوز، Gh2، عمارة 8، شقة 3 الطليق، الفنون الجميلة 2، الالفة - الحي الحسني

Farah El Salam 2, Résidence Ouled Azouz GH2, Imm 8, N°3 1er étage (Jnane Louz) - Oulfa - Hay Hassani

Tél : 05 22 89 71 79

**COVERAM®**  
Péridopril arginine / amlodipine

30 comprimés

6 118001 130092

