

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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 : 0021201 Société : RAM ND NO 29

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : R Houmam Damia

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 07.70.56.02.84 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Imane KOURAICHI EL IDRISI  
Médecine Générale  
Baran El Salam (2 Rés. Ouled Azouz)  
G.H. Immeuble N°3 Etg. 1 (Unane Louz)  
Oulala Hdy Hassani - Casa  
INPI 091239491

Date de consultation : 13/06/2022

Nom et prénom du malade : R Houmam Damia Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Asthénie généralisée (Sécheresse)

En cas d'accident préciser les causés 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
13/06/22	6	-	150 DH	<p>13/06/22</p> <p>Dr. Nadine KOURAICH EL IDRISI</p> <p>Médecine Générale</p> <p>Dr. Nadine KOURAICH EL IDRISI</p> <p>El Sajam 2 Resid. Ouled Azoud</p> <p>El Sajam 2 imm. N°3 Etg. 1 (Nahet 17)</p> <p>Oulfa Hay Hassani - Casa</p> <p>INPE: 091 239949</p>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>MUKHAD AMINA Immeuble Oulad Azouz Sous 2 - Casablanca</p> <p>INPE 09.003044</p>	13/06/22	627,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows the human mandible (lower jawbone) in an upright position. The teeth are numbered from 1 to 8 on both the upper and lower arches. A coordinate system is overlaid on the diagram, with the vertical axis labeled 'H' at the top, the horizontal axis labeled 'D' on the left, and the diagonal axis labeled 'G' on the right. The teeth are arranged in a curve, with the first molar on the left and the second molar on the right of the curve.

**[Création, remont, adjonction]**  
ctionnel, 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  
Médecine Générale  
Echographie Générale



الدكتورة  
إيمان قريشي الإدريسي  
الطب العام  
الفحص بالصدى

Diplômée à l'Hôpital Universitaire Ibn Rochd  
et Faculté de Médecine et de Pharmacie

خريجة المستشفى الجامعي ابن رشد  
وكليه الطب والصيدلة الدار البيضاء

Casablanca, le : ..... 13/06/22 الدار البيضاء، في :

269,00 x 2. 1<sup>re</sup> RHOUNAM DAMIA  
 1) COVERAM 10 mg/15  
 1cp le matin/j Pdt 03 mois  
 43,00 2) ANGLOR 5 mg.  
 1cp le matin/j Pdt 03 mois  
 3) tothema  
 1amp x 2/j Pdt 01 mois  
 puis 1amp/j Pdt 01 mois  
 4) Stimol  
 1amp x 2/j avant repas

PHARMACIE IMANE LOUZ  
Dr. MUKHAD AMINA  
N° 4 Imm. 7 Ouled Azouz  
Al Faran 2, Casablanca

627,00

Dr. Imane KOURAICHI EL IDRISI  
Médecine Générale  
Farah El Salam 2 Rés. Ouled Azouz  
GH 2 Imm. 8 N° 3 Etg. 1 (Jnan Louz)  
Oulfa Hay Hassani - Casablanca  
IMFP 031739

فرح السلام 2، إقامة أولاد عزوز، GH2، عمارة 8، شقة 8 الطابق الأول جنان اللوز - الألفة - الحي الحسني  
Farah El Salam 2, Résidence Ouled Azouz GH2, Imm 8, N° 3 1 étage (Jnan Louz) - Oulfa - Hay Hassani

Tél : 05 22 89 71 79

PPV: 43DH00  
PER: 02/24  
LOT: L844



6 118000 370017

STIMOL®  
de 10 ml  
20 Ampoules Durables

ستيمول

هالات السينهولين

LOT: 0395  
PER: 03 2025  
PPV: 46.00DH

حالات التعب  
20 أمبولت  
بدرن سكر

269,00