

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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.

Déclaration de Maladie

Nº W21-777265

24/06/24



Maladie

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Dentaire

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Total des frais engagés : _____ Dhs

Optique

Autres

Cadre réservé au Médecin

Dr. YOUSSEF DORHMI
Pédopsychiatre Psychothérapeute
28 Route de l'Oasis 2 ème étage
Casablanca - Tél.: 05 22 25 19 15

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 28/06/24

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
18/01/23	Copy	50	5000	28 Route de l'INTE Casablanca INTE 091035535

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
H. AL KORAMA KOUNKOUR Nadia dalous IV Angle Rue Margaux et Carbone - CASABLANCA Tél. P 2.63.59.50	18/01/93	940.00

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE				
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 INP : <input type="text"/> / <input type="text"/>			
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 B 35533411 11433553 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 Soraya DORHMI

Pédopsychiatre - Psychothérapeute
Nourrisson- Enfant - Adolescent



Membre Fondateur de la Société Marocaine Pédopsychiatrie

Diplôme Spécialité en Pédopsychiatrie - FMC
Diplôme Psychopathologie enfant et adolescent Faculté de Médecine Paris VI

Diplôme Psychopathologie périnatale - Paris VII
Master -UFR Psychiatrie biologique et Neurosciences- FMC

Diplôme de Thérapie Cognitive et Comportementale -FMC
Diplôme Alimentation -Santé et Micronutrition- UM6 Casablanca

Spécialisation en intervention

Trouble du spectre Autistique - FMC - Fondation SUSA Belgique

Casablanca le

18/11/23.

الدار البيضاء في

الدكتورة سريا الدغمي

طبيبة اختصاصية في الطب النفسي

الرضيع الطفل المراهق

معالجة نفسانية

عضو مؤسس للجمعية المغربية للطب النفسي للأطفال

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

VI- VII

علم الطب النفسي الفترة المحيطة بالولادة

الطب النفسي البيولوجي

العلاج النفسي المعرفي السلوكي

علم التغذية الدقيقة

العلاج المختص اضطراب طيف التوحد

940.00

Ziad. EL BJAOUINI

PH. AL KORAMA
Dr. KOUNKOUR Nouria
Andalous IV Angle Rue Fathia
et Garboune - CASABLANCA
Tel.. 022.83.59.50

Strattera 25 mg gel
1 gel y lundi

Strattera 25 mg
Boîte de 28 gélules
PPV : 940,00 DH
AMM N°308 DMP / 21/ NNP
Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1.27182-Bouskoura

6 118001 071098

Dr. Soraya DORHMI
Pédopsychiatre Psychothérapeute
28 Route de l'Oasis 2 ème étage
Casablanca - Tel.: 05 22 25 19 15

28, Bd Abdellah cherkaoui Route de l'Oasis, 2 ème étage - ZURICH CENTER - Casablanca

Tél.: 05 22 25 19 15 - E-mail : sorayadorhmi@yahoo.fr

Gsm : 06 50 10 88 07