

# 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.



## Déclaration de Maladie

M23-004705

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3535

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

SALIH Ahmed

11/04/1957

Habibell

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 1345,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Dr. NAOUR Oumaima  
Cardiologue  
257, Av Alia Chouaib Doukkali  
1er étage, N°1, Hay El Faran  
Casablanca - Tel: 05 22 80 10 15

Date de consultation : 07/07/2023

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : C. NINIA / Douleur thoracique

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 : 27/07/2023

Signature de l'adhérent(e) :

## Adresses Mails utiles

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

#### **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
27/07/2023	cs. ECA		300 dh	Dr. NAOUR Ouhaima Cardiologue 257, Av Aba Choufia Dejekkali 1er étage, N° 1, Hay El Farah Tunis - Tel: 05 22 80 15

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
SEPHARMACEHMZ CASALANCA	27/10/123	1045,00

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

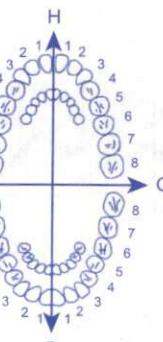
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

#### **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 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 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
SA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		

**Docteur Oumaima NAOUR**  
Cardiologue

Diplômée de la faculté de Médecine et de pharmacie de Casablanca  
Diplômée en Échocardiographie de l'université de Rouen - France  
Ancien médecin interne de CHU Ibn Rochd - Casablanca  
Ancien médecin du CHU de Nancy - France



# الدكتورة ناور أميمة

أخصائية أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء  
حاصلة على دبلوم فحص القلب بالصدى من جامعة روان - فرنسا  
طبيبة داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء  
طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي بنانسي - فرنسا

Casablanca le : 27/10/2023

掣 Salih Ahmed



1) lovoram 50/50 mg: 1cp/j le matin  
294,00\*3  
(03 mois).

2) Duoxol: 1cp x 31 j ptt 08 jours  
37,00\*2

3) degamag 300 mg: 1gél/1j le soir (05 mois)  
89,00



Dr. NAOUR Oumaima  
Cardiologue  
257, Av Abou Chouaib Doukkali  
1er étage, N°1, Hay El Farah  
Casablanca - Tel: 05 22 80 10 15

PHARMACIE HAMZI  
CASABLANCA  
Lot / Batch n°:

Exp. date :

22294  
04/24

PPC (DH):



رue Alia Shubab el dakkali, 1er étage, N°1 Hay El Farah (à côté de pharmacie El Farah) El Fida - Mers sultan, Casablanca  
Urgence : 06 69 45 46 02 E-mail : oumaima.naour@gmail.com