

# 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

- 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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

M22- 0008781

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0618

Société : 133000

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NAJIH ABDESLAM

Date de naissance : 17/12/1972

Adresse : 11 Col de la Corniche Sidi Maamouf

Tél. : 06 29 91 28 21

Total des frais engagés : 786,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr Abdellah MAMOU

Neuro-psychiatre

38, Bd. Rachidi, Casablanca

Tél: 0522 47 60 00 / 0522 47 60 10

INP 091097436

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/09/2022

Nom et prénom du malade : NAJIH Abdeslam Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age:

Enfant

Nature de la maladie :

PROBLEME THYROIDIEN

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 :

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
08/09/22	GNPSg		350,00	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OUM EL KHEIR 147 Lot Communal N°2 Sidi Maârouf . Casa Tel : 05 22 97 52 93	06/09/2022	436,50

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### 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

The diagram illustrates a dental arch with 28 numbered teeth (1-28) arranged in four quadrants. The arch is centered on a vertical H-B line and a horizontal D-G line. The teeth are numbered as follows: Top row (maxillary): 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8; Middle row (maxillary): 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16; Bottom row (mandibular): 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24; Back row (mandibular): 25, 26, 27, 28. The arch is supported by a dental archwire.

[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

# الدكتور عبد الله مامو Docteur Abdellah MAMOU

NEURO - PSYCHIATRE  
D.U. D'Angers  
en expertise médicale  
Ex. attaché des Hôpitaux de Paris  
Médecin Expert auprès des Tribunaux



اختصاصي في الأمراض العقلية و النفسانية  
حائز من جامعة أنجيه على دبلوم  
الخبرة الطبية.  
ملحق سابق بمستشفيات باريس  
طبيب محلف لدى المحاكم

Casablanca, Le 8.09.2022 الدار البيضاء في

Dr. Abdellah MAMOU.

- Depakote ٥٠٠  
١٢

Lot N°:  
EXP.:  
PPV.: 145DH50  
145,50

- Quetiapine ٢٥١٥  
٢ SV

Lot N°:  
EXP.:  
PPV.: 145DH50

145,50  
(٢٣)

PHARMACIE OMD EL KHEIR  
147 Lot Communal N°:  
Sidi Maârouf . Casablanca  
Tel : 05 22 97 52 93

Lot N°:  
EXP.:  
PPV.: 145DH50

13436,50

Durée de Traitement ٣ Mois'

R.D.V. le .....

Dr Abdellah MAMOU  
38 Bd Rachidi, Casablanca  
Tél: 0522 47 60 00 / 0522 47 60 10  
INP 091097436