

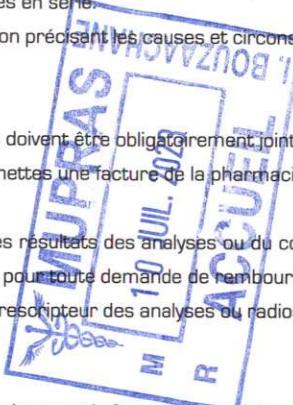
RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

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 canalaire, 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 canalaire.

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

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

M22- 0025572

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	2589	Société :	Royal Air Maroc
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	HANNAoui Nour elhane
Nom & Prénom :	HANNAoui Nour elhane		
Date de naissance :	24/07/1957	163994	
Adresse :	6303188 Br		
Tél. :	06303188 Br	Total des frais engagés :	22471.10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Dr Abdellah MAMOU
Neuro-psychiatre
38 Bd Rachidi, Casablanca
Tél: 0522 46 09 / 0522 47 60 10
IMD 091097436

Date de consultation : 19/05/2023

Nom et prénom du malade : HANNAoui Abdellah Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Tremble anxiété

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 : 19/05/2023

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
12/05/2023		c2 Ndsy	40900	
6900	Psychiatre			
109	Psychianca			
35	5010			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>S. D'ORSEILLE - CHAUMONT SUR SEYNE - 35 PHARMACIE - C.R.A.S. - 35150 CHAUMONT SUR SEYNE TÉL. 02 33 51 15 15</i>	19/07/23	1847,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Sectionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ID: 650266
GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 239,00 DH

ID: 651094
GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 239,00 DH

بـد الله مامو
Docteur Abdellah

J.R.O - PSYC
D.U. D'Ang
xpertise m
e des Hôp
ert auprès des Tribunaux

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 239,00 DH

Casablanca, Le

19.05.22

LOT : 220037
EXP : 01/2024
PPV : 134,30 DH

LOT : 220037
EXP : 01/2024
PPV : 134,30 DH

LOT : 230602
EXP : 03/2025
PPV : 134,30 DH

العقلية والنفسانية
جي على دبلوم
الخبرة الطبية
ملحق سابق بمستشفيات باريس
طبيب محلف لدى المحاكم

LOT : 230602
EXP : 03/2025
PPV : 134,30 DH

Dr. Abdelkrim HANAFI

239,00 X 3 - ~~Leur total 100: 1/0 0 1~~
 130,20 - ~~Leur total 100: 1/0 0 1~~
 145,70 - ~~Leur total 100: 1/0 0 1~~
 134,30 X 6 - ~~Leur total 100: 1/0 0 1~~

16,20 X 3 - ~~Leur total 100: 1/0 0 1~~

NOZINAN 25 MG
CP PEL SEC B20
P.P.V.: 16DH20
LOT: 22E0021
PER: 10/2027
118000060475

Durée de Traitement

3 M

R.D.V. le

Dr. Abdellah MAMOU
Neuro Psychiatre
38 Bd Rachidi Casablanca
Tél: 05 22 47 60 00 / 10

NOZINAN 25 MG
CP PEL SEC B20
P.P.V.: 16DH20
LOT: 22E001F
PER: 06/2027
118000060475

P.P.V.: 16DH20
118000060475