

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- 0044745

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3339 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL MOUHAFFED ABDELLAH
 Date de naissance : 16/03/1957
 Adresse : 112 Lot ELAFA ZOUROU EL OULFA CASABLANCA
 Tél. : 0664042549 Total des frais engagés : 2591,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr Abdellah MAMOU**
 Neuro-psychiatre
 38, Bd. Rachidi, Casablanca
 Tél: 0522 47 60 00 / 0522 47 60 10
 INP 091097436
 Date de consultation : 27/06/2023
 Nom et prénom du malade : Boudariga Zineb Age: 66
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Trouble Physique
 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 : 26/08/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27/06/2023 - 3 Nbr		409,00	Dr Abdellah MAMOU Neuro-Psychiatre 38, Bd. Rachidi, Casablanca Tél: 0522 47 60 00 / 0522 47 60 10 INP 091097436

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AN-NIA Boulevard Hassan II - km 18,44 - Oujda Tél: 0522 93 46 77	27/6/2023	2597,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE AN-NIA Boulevard Hassan II - km 18,44 - Oujda Tél: 0522 93 46 77			

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant le Coefficient et le Montant des Honoraires.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement.

Téralithe

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain El Aouda Casablanca
Téralithe 250 mg, 8100 cp
P.P.V. : 67,60 DH



SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
-----------------	----------------	------------------	-------------

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 239,00 DH
ID: 651670
6 118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 239,00 DH
ID: 651670
6 118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 239,00 DH
ID: 651670
6 118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 239,00 DH
ID: 651670
6 118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 239,00 DH
ID: 651670
6 118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 239,00 DH
ID: 651670
6 118001 140800

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

LOT : EQB222009B
PER : OCT 2024
PPV : 259 DH 00

LOT : EQB222009B
PER : OCT 2024
PPV : 259 DH 00

LOT : EQB222009B
PER : OCT 2024
PPV : 259 DH 00

COEFFICIENT DES TRAVAUX

PPV: 156 DH 20

PPV: 156 DH 20

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

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 أنجي على دبلوم
الخبرة الطبية
ملحق سابق بمستشفيات باريس
طبيب محلف لدى المحاكم

Casablanca, Le 27.06.23

الدار البيضاء في

Zineb BAUGARCA

1x6760 - 1 : 1

6x23900 - 1 : 1

3x25900 - 1 : 1

2x15620 - 1 : 1

- Artanc 5 : 1/2 le mal

- Si LNA 10 : 1/2 si si si

30 jours

Durée de Traitement

R.D.V. le 25/09/2023

à tout