

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

- 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.

N° M21- 067443

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06408 Société : RAM ND NO 85/11
 Actif Pensionné(e) Autre : _____
 Nom & Prénom : Louhihi Yahiaoui
 Date de naissance : 13.3.63
 Adresse : 71 Abnue Ile
 Tél. : 06 64 99 66 44 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. A. MAMOU
NEUROPSYCHIATRE
Expert Assermenté
38, Bd. Rachidi
Tél.: 05 22 47 60 00 / 10

Date de consultation : 10/10/2023
 Nom et prénom du malade : Louhihi Yahiaoui Age : _____
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : trouble au niveau de la psychiatrie
 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
10/10/15	C3N8		450	 Dr. A. MAMOU NEUROPSYCHIATRE Expert Assermenté 38, Bd. Rachidi Tel.: 05 22 47 60 00 / 10 NIP 091097436

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ZIRAOUI Dr. HACHEBI Maria 235 Bd. Ziraoui N°18 Casablanca Tél: 07 00 88 90 19	10.10.23	558,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISÉ ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

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
حاصل من جامعة أنجيه على دبلوم
 الخبرة الطبية
ملحق سابق بمستشفيات باريس
طبيب محلف لدى المحاكم

Casablanca, Le 10.10.23. الدار البيضاء في

Mr. Mohammed LOUHIBI,
71, 10x5 - Deroxat
83, 70x2 - 1/2 cp le mashi,
35, 70 - Al jnog 0,5
558,60 - 1/2 cp si benni.

PHARMACIE ZIRAOUI
Dr. HACHEMI-Maria
238, Bd. Ziraoui N°18 - Casablanca
Tél: 07 00 89 90 18

Durée de Traitement 3 mois

R.D.V. le 10/10/2024 à
10H30

Dr. A. MAMOU
NEUROPSYCHIATRE
Expert Assermenté
238 Bd. Rachidi
Tél.: 05 22 47 60 00 / 10

DEROXAT
Paroxétine
Comprimé pelliculé sécable 20 mg

0
L
2
d
h

ID:652306 GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 71,10 DH
6 118001 140237

ID:652306 GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 71,10 DH
6 118001 140237

ID:652319 GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 71,10 DH
6 118001 140237

ID:652306 GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 71,10 DH
6 118001 140237

ID:652319 GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 71,10 DH
6 118001 140237

Alprazolam
Alprazolam

LOT 230957 1
EXP 03 2026
PPV 35.70

35,70

ID:650656 GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 83,70 DH
6 118001 140237

ID:650654 GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 83,70 DH
6 118001 140237

Paroxétine
Comprimé pelliculé sécable 20 mg

Paroxétine
Comprimé pelliculé sécable 20 mg