

## 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) \_\_\_\_\_

Matricule : 0592 Société : \_\_\_\_\_

Actif  Pensionné(e)  Autre : \_\_\_\_\_

Nom & Prénom : HAJJOU Ahmed

Date de naissance : 15/03/1944

Adresse : Rue Jules Gobé Sidi Saléma Blok 225

Casablanca

Tél. : 0662884383 Total des frais engagés : \_\_\_\_\_ Dhs

Cadre réservé au Médecin : Dr Abdellah MAMOU

~~Neuro-psychiatre~~  
38, Bd. Rachid, Casablanca  
Tél: 0522 60 00 70 0522 47 60 10  
ANP 091097436

Cachet du médecin : \_\_\_\_\_

Date de consultation : 14/07/2021

Nom et prénom du malade : HAJJOU Ahmed Age : 77

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Trouble lymphoganglionnaire cyclique

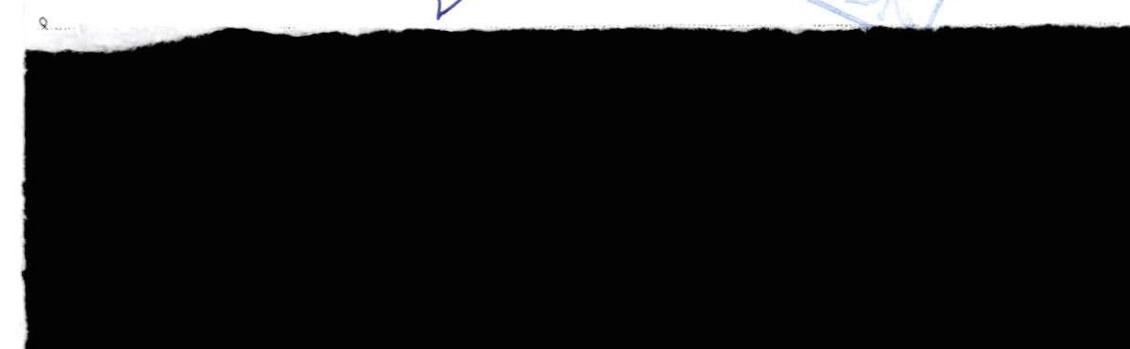
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : \_\_\_\_\_

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 : 13/07/2021

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
13/07/2021	c3 NLSy	400.00		INP : 1111111111111111 Neuro-122 38 89 14760 00/05/04 38 89 14760 00/05/04 Tél. 0524760 091097436

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ROHI ROHABILAAZ DOCTEUR ET PHARMACIE ROHABILAAZ DOCTEUR ET PHARMACIE ROHABILAAZ DOCTEUR ET PHARMACIE ROHABILAAZ DOCTEUR ET PHARMACIE	14/7/21	4413,30 ROHI

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

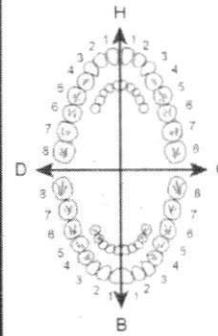
### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prie 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	INP :
				1111111111111111
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

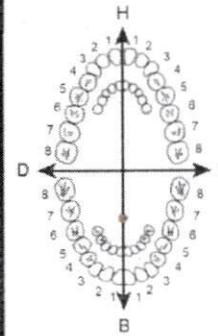


ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433582
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433583
B		
G		

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



LOT 210599 1  
EXP 01-02-2024  
PPV 35,70

الدكتور عبد الله مامر

Docteur Abdellah MAMOU

LOT : 038  
PER : AVR 2023  
PPV : 291 DH 00

NEURO - PSYCHIATRE

D.U. D'Angers

en expertise médicale

Ex. attaché des Hôpitaux de Paris  
Médecin Expert auprès des Tribunaux

Casablanca, Le



اختصاصي في الأمراض العقلية والنفسية  
حاصل من جامعة أنجي على دبلوم

الخبرة الطبية

ملحق سابق بمستشفيات باريس  
طبيب محلف لدى المحاكم

PPV : 227 DH 00

9- Ahmed HAJJOU

Dr. Abdellah MAMOU  
ROH 1 PHARMACIE ROH  
75, Bd Rachidi 10000 Casablanca  
Tél: 05 24 70 60 00 / 05 24 70 60 70

873,00 - Tedigafiprol 10



LOT : 038  
PER : AVR 2023  
PPV : 291 DH 00

صيادلة روحى  
PHARMACIE ROH  
ROH 1 PHARMACIE ROH  
75, Bd Rachidi 10000 Casablanca  
Tél: 05 24 70 60 00 / 05 24 70 60 70

227,00 - Rauvirolo 0,5  
1/2 1/2 1/2

LOT : 038  
PER : AVR 2023  
PPV : 291 DH 00

صيادلة روحى  
PHARMACIE ROH  
ROH 1 PHARMACIE ROH  
75, Bd Rachidi 10000 Casablanca  
Tél: 05 24 70 60 00 / 05 24 70 60 70

178,50 - Alprazol 0,5  
1/2 1/2 1/2

LOT 210599 1  
EXP 01-02-2024  
PPV 35,70

صيادلة روحى  
PHARMACIE ROH  
ROH 1 PHARMACIE ROH  
75, Bd Rachidi 10000 Casablanca  
Tél: 05 24 70 60 00 / 05 24 70 60 70

Durée de traitement 3 Mois.

R.D.V. le

Dr. A. MAMOU  
NEURO-Psychiatre  
Examen et conseil  
18, Bd Rachidi  
10000 Casablanca  
Tél: 05 24 70 60 00 / 10

LOT 210599 1  
EXP 01-02-2024  
PPV 35,70

LOT 210599 1  
EXP 01-02-2024  
PPV 35,70

06 61 1  
ail.com

LOT 210367 1  
EXP 01-02-2024  
PPV 35,70