

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

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

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.

RAS : 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

Nº M21- 067548

104669

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06939

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SMAÏEK ABDELLAH

Date de naissance : 08/11/1961

Adresse : LO TAZI HADJ FATEH V - EL OULFA

Tél. : 066 817 04 16 Total des frais engagés : ..... Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/02/2022

Nom et prénom du malade : MOHAMED CHAMSOHA Age: 56

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : Migraine

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 : 18/02/2022

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

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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.

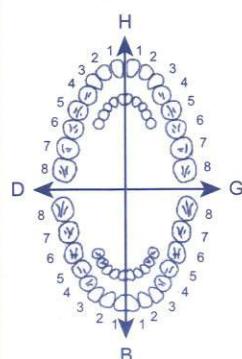
### **Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan des

O.D.F  
PROTHESES DENTAISES

## **DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

	H
25533412	21433552
00000000	00000000



#### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le 16/02/2022

Dme Hnine Chamsdoha .

Nakelat anti  
escanes . 3358,38

LOCAMED SERVICE  
MATERIEL MEDICAL  
Vente en magasin (G1)  
Non valide pour toute contre transaction  
60, BOULEVARD GHANDI - CASABLANCA  
TEL.: 05 22 94 20 43 / FAX: 05 22 94 20 40

Dr. Naoufal Mamou  
Centre International d'Oncologie Casablanca  
Oncologue - Radiothérapeute  
Route de l'Oasis, Rue des Alouettes - Casablanca  
Tél. 05 22 77 81 81



**Locamed**

Santé & Confort

ICE: 001526686000016

Facture: FN22-029238

**MATÉRIEL MÉDICAL**

Casablanca Le, 21/02/2022

**DEPOT GHANDI**

Agent commercial : ZINEB.353

Mode de règlement :

ESPECE : 3358.38

ICE CLIENT :

INP CLIENT :

N° CLIENT : C22-0036548

MME HNINE CHAMSDOHA

0621548796

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise %	P.U. Net .TTC	Montant TTC
W3006	20	MATELAS MOUSSE A MEMOIRE DE FORME TH	1	3350.00	0	3350.00	3350.00

Code	Base	Taux	Montant
20	2791.67	20	558.33
<b>Total</b>	<b>2791.67</b>		<b>558.33</b>

**Total HT 2791.67**

**Total TVA 558.33**

**Droit timbre 8.38**

**Total TTC 3358.38**

Arrêtée la présente Facture à la somme de TTC:  
**TROIS MILLE TROIS CENT CINQUANTE-HUIT  
DIRHAMS TRENTÉ-HUIT CENTIMES.**

LOCAMED SERVICE  
MATERIEL MEDICAL  
Non valide pour toute contre transaction  
Télé: 05 22 94 20 43 / 05 22 94 20 40  
60, BOULEVARD GHANDI - CASABLANCA  
TEL.: 05 22 94 20 43 / 05 22 94 20 40

**Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma**

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

**CASABLANCA**

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun [ face hôpital 20 Août], quartier des Hôpitaux .

Tél : 05 22 86 39 89/05 22 86 16 83/05 22 86 37 17

Għand: 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél : 05 22 94 20 43/05 22 86 22 22

Goulmima: 627, rue Goulmima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél : 05 22 20 98/05 22 20 21 04

Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux Tél : 05 22 47 63 70 / 05 22 47 48 30

**RABAT**

Arribat Center : Av. Nations-Unies, Al Abtal, Inaoui et Omar Ibn Al Khattab, Agdal Tél : 05 37 68 13 12

Zaer : Angle Av. Mohamed VI et Av El Haouz. Tél : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia : 11 rue Mamounia (ex CTM) centre ville Tél : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

**MOHAMMEDIA** Magasin N°4 immeuble B, place Mohammed V, résidence du Centre Mohammedia Tél : 05 23 31 71 84

**MARRAKECH** Avenue, Yaacoub el Mansour N°. 2 Résidence Ahlam Guéliz (près de centre Américain) Tél : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30

**AGADIR** Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty, Agadir Tél : 05 28 38 67 49

**KENITRA** Angle Avenue Ahmed Dion et Avenue Moulay Abderrahmane Tél : 05 37 36 74 28/05 37 37 74 75

**FÈS** Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chbhi [en face de central banque chaabi] Tél : 05 35 62 51 62/05 35 62 51 61

**MEKNÈS** 16, Avenue Amir Moulay Abdellah Manzeh , Meknes (à côté de Polyclinique Alaoui) Tél : 05 35 52 83 13

**TANGER** 6, résidence Sagħġinia2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Ibenā, Tanger Tél : 05 39 33 55 40/05 39 37 23 67