

# 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.

## Education :

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.

## Prothèse :

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

Préclamation	: contact@mupras.com
Assise 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 personnelles.

113378

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 06400

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LOUHIBI MOHAMMED

Date de naissance : 13/31/1963

Adresse : HALIBI MEILLE

Tél. : 064 996644

Total des frais engagés : 100 Dhs

Cadre réservé au Médecin

E. Abdellah MAMOU  
Neuro - psychiatre  
38, Bd. Rachidi - Casablanca  
Tél: 05 22 47 60 00 / 10

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/03/2022

Nom et prénom du malade : LOUHIBI

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Trouble autrement

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 :

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
30/01/22	C3NP		400	Z. ABDELLAH Neuro - Spécialiste 38, Bd. Rachidi - Casablanca Tél: 05 22 47 60 00 / 10 INP 1297436

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ZIRAOUI Dr. HADJI Maria 238, Bd. Ziraoui N°18 - Casablanca 07.00.89.90.19	3003.2017	1171.80

#### **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'ODR.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX											
				MONTANTS DES SOINS											
				DEBUT D'EXECUTION											
				FIN D'EXECUTION											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE														
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>		H	21433552	25533412	00000000	D	00000000	00000000	00000000	B	35533411	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	21433552														
25533412	00000000														
D	00000000														
00000000	00000000														
B	35533411														
35533411	11433553														
	<p style="text-align: center;"><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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'													

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

Casablanca, Le ٣٢.٥٣-٢٢ الدار البيضاء في

٧٧٦ - Loutiri.

- Deroxat

(S)

٢ كبسule

- Aiprod ٠.٥

١/٢ كبسule

(S)

T: ١١٧١٨٥

Durée de Traitement

٣ mois

R.D.V le ٣٠/٠٦/٢٠٢٢ à  
١٤:٠٠

Dr. Abdellah MAMOU  
Neuro - Psychiatre  
38, Bd. Rachidi - Casablanca  
Tél: 05 22 47 60 00 / 10 GSM : 06 61 16 40 45 - Fax : 05 22 47 60 10  
PHARMACIE ZIRAOUI  
Dr. H.R. Ziraoui - Maria  
38, Bd. Ziraoui 13 - Casablanca  
Tél: 07 00 89 90 19

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV:83,70 DH

ID:647532

6 118001 140237

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV:83,70 DH

ID:647617

6 118001 140237

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV:83,70 DH

ID:647617

6 118001 140237

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV:83,70 DH

ID:647617

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV:83,70 DH

ID:647669

6 118001 140237

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV:83,70 DH

ID:647532

6 118001 140237

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV:83,70 DH

ID:647617

6 118001 140237

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV:83,70 DH

ID:646399

6 118001 140237

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV:83,70 DH

ID:647617

6 118001 140237

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 83,70 DH

ID:646976

6 118001 140237

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV:83,70 DH

ID:647532

6 118001 140237

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 83,70 DH

ID:646976

6 118001 140237

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV:83,70 DH

ID:648236

6 118001 140237

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 83,70 DH

ID:648976

6 118001 140237