

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.

Educations :

- 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 canaux, 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 canaux.

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

- Information : contact@mupras.com
- Personne 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.

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

N° M21- 067440

113378

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06408 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LOUHIBI MOHAMMED

Date de naissance : 13/31/1963

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 06 64 9966 44 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

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 anxieux

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
30/3/22	C3NF		4.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30.03.2022	11.71.80

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	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 أنجي على دبلوم

الخبرة الطبية

ملاحق سابق بمستشفيات باريس

طبيب محلف لدى المحاكم

Casablanca, Le

22-03-2022

الدار البيضاء في

77 - Loutiri

8370 x 14

- Deroxal

2 up de omali

- Alpoz 0.5

1/2 de mer

T: 117180



Durée de Traitement

30 mois

R.D.M le

30/06/2022 à

11h00

Dr. Abdellah MAMOU
Neuro - Psychiatre

38, Bd. Rachidi - Casablanca
Tél: 05 22 47 60 00 / 10

PHARMACIE ZIRAOUI
Dr. HANAN ZIRAOUI
239, Bd. Zerktouni - Casablanca
Tél: 07 00 89 90 19

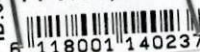
GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV:83,70 DH

ID:647532



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

ID:647617



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

ID:647669



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

ID:647617



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

ID:647617



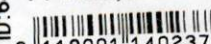
GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV:83,70 DH

ID:647532



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

ID:647617



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

ID:647617

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

ID:647532



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

ID:646999



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

ID:646976



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

ID:646976



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

ID:646936



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

ID:646976

