

# 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 : 0518 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NAJAH

Abdellah

Date de naissance :

12 12 1952

Adresse :

161 45 la Course Sidi Youssef

Tél. : 06 29 79 78 21 Total des frais engagés : + 144,20 + Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

Date de consultation :

21 04 22

Nom et prénom du malade :

NAJAH Abdellah Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Arthrose Hernie coccygée

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] :

NAJAH Abdellah

### 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
21/04/22	G 3 N.P.		400	INP 091097436 30 Bd. Rachid 55 Casablanca Tél: 05 22 47 60 00 / 10

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
pharmacie DAMEL KHEIR	21/04/22	1071,20
47, Lot. Communal N° 2 Sidi Maarouf - CASABLANCA Tél: 05 22 97 52 92		

### 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				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 والنفسانية  
حاصل من جامعة أنجي على دبلوم  
الخبرة الطبية  
استشاري مستشفيات باريس  
لدى المحاكم

Casablanca, Le 21. 04. 22. البيضاء في

LOT: 044  
PER: JUN 2023  
PPV: 114 DH 20

LOT: 044  
PER: JUN 2023  
PPV: 114 DH 20

Lot N°: 2620  
EXP.: 12/22  
PPV.: 145DH50

Lot N°: 2620  
EXP.: 12/22  
PPV.: 145DH50

Lot N°: 2620  
EXP.: 12/22  
PPV.: 145DH50

Lot N°: 2624  
EXP.: 12/22  
PPV.: 175DH50

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain seba Casablanca  
SOLIAN 60mg, cp B/30  
P.P.V.: 85,10 DH  
6 118000 061456

Dr Abdellah MAMOU

- Depal 1/2

- Tootiga 1/2

114,30 (x2)

- Tootiga 1/2

145,50 (x4)

- Quater 3.0 150 :  
175,50 Quater 3.0 200

85,10 Solian 50

T. 1071,20

Durée de Traitement 3 mois.

R.D.V. le \_\_\_\_\_