

# 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

- Réclamation : contact@mupras.com  
 Prise en charge : pec@mupras.com  
 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 : 10466

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BABAA

Date de naissance : 1971

Adresse :

Tél. : 0661197694

Total des frais engagés : 300+212+260 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :

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 :

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
20.02.23	C2	30000		

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMASIEL LA SOURCE</b> DR. EL MOUNANI MOUNIR 6-7 RUE Aïn Asserdj 0522 36 24 85 - Casablanca	20/02/23	212,60

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	20.01.23					260,00

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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

### Important

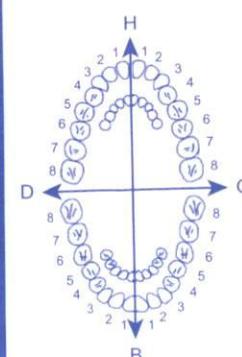
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'UDF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## **DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Houria EL MADMAD ABABOU**  
Neurologie-Neurochirurgie

**الدكتورة حورية المضمن عبابو**  
إختصاصية في أمراض الرأس



**Electro - Encephalograph**

**Sur Rendez-vous**

6 118001 030385

VOLTAREN® 75 mg/3 ml  
Solution injectable Boîte de 5.  
PPV: 56,30 DH 46117135 MA

جراحة الدماغ والعمود الفقري  
"خطط الكهربائي للدماغ"

الموعيد 69  
LOT 086121  
UT AV 03 2025  
PPV .51.00.DH

PHARMACEUTIQUE LA SOURCE  
D.F. EL MOUMLINI MEDICAL  
6-7 Rue Ain Asselma  
CIL - Casablanca  
Tél: 05.22.36.24.85 / 05.22.36.26.00  
Casablanca, le 20.02.23

R = BABOU  
56,30

Other au

SL

VOLTAREN  
56,30

165 -> 1125 - 11/18  
1N8 35.10x3

Coltrax

35.10x3 180P X 21/8 15

105,30

BRAZENE

1/2 φ 21 Heure

2

Xanax

1φ 21 Heure

3

Obefen

1φ 21 Heure

4

Lynka

1φ 21 Heure

212,60

MATERIEL MEDICAL

7, Rue Lahcen Tazi 37 1022 Casablanca

Tél: 05 22 86 37 00 26 03

Centre B

17, «Pasteur Build» Place Charles Nicole - 1er étage (Face à l'Institut Pasteur) - Casablanca

Tél.: 05 22 22 84 18 - Urgences : 06 61 31 11 14

E-mail : elmad-neuro@hotmail.com

PPV 35DH10  
EXP 11/2025  
LOT 28002 3

PPV 35DH10  
EXP 09/2025  
LOT 26008 3

PPV 35DH10  
EXP 09/2025  
LOT 28002 2

Facture: VFE23-0030182

CASABLANCA Le, 20/02/2023

**DEPOT CASA PV**

 Agent commercial : HAMZA.383  
 Mode de règlement :

TPE : 260.00

 ICE CLIENT :  
 INP CLIENT :  
 N° CLIENT : C23-0008055  
 MR BABA OTHMANE

0661197694

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise %	P.U. Net .TTC	Montant TTC
23903	20	COLLIER C3 RIGIDE T3	1	260.00	0	260.00	260.00

Code	Base	Taux	Montant
20	216.67	20	43.33
<b>Total</b>	<b>216.67</b>		<b>43.33</b>

Total HT 216.67

Total TVA 43.33

 Arrêtée la présente Facture à la somme de  
 TTC:

**DEUX CENT SOIXANTE DIRHAMS**

Total TTC 260.00

LOCAMED SERVICE  
 MATERIEL MEDICAL  
 Vente en magasin  
 7, Rue Lahcen Arjoun-Casablanca  
 Tél: 05 22 86 37 17 / 05 22 86 16 83  
 05 22 86 30 80

**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 05/05 22 86 37 17

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

Goulimima: 627, rue Goulimima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél : 05 22 20 98/05 22 20 10 04

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

Sidi Maârouf: Bd. Abou Bakr El Kadiri, Quartier Sidi Maarouf, (à côté de la Préfecture Al Mostakbal)

Tél : 05 22 33 57 89

**RABAT**

Arrabit Center : Av. Nations-Unies, Al Abtal, Inaouin 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

 KÉNITRA Angle Avenue Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane Tél : 05 37 36 74 28/05 37 37 74 75  
 25.26.27.50:5690/impressions/Vente.html?No=VFE23-0030182

**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

**SAFI** Marjane Safi, Flkh Abdessalam El Mestari / 05 24 62 31 69

**BÉNI MELLAL** Carrefour Market, Boulevard Omar Ibn Al Khattab / 05 23 42 00 30

**FÈS** Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chibli (en face de central banque chaabil) 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 Saghinia2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia . Tanger Tél : 05 39 33 55 40/05 39 37 23 67

**NADOR** Marjane Nador, route de Berkane commune Bouareg,Taouima / 05 36 38 33 99