

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

## **armacie :**

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## **diologie 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.

## **tique :**

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

## **éducation :**

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.

## **ntaire :**

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

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.

**MUPRAS** : 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](http://www.mupras.com)

23583

**Déclaration de Maladie : Nº P19-0003199**

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

**Cadre réservé à l'adhérent(e)**

Matricule : 3128 Société :

**Actif**

**Pensionné(e)**

**Autre :**

Nom & Prénom : MASNAO DI FATIMA Date de naissance : 28-08-60

Adresse : 3, Rue Allal Ben Abdellah Mers-SULTAN CASABLANCA

Tél. : 0668469996 Total des frais engagés 180 + 725,70 + 44,90 Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

**Dr Abdellah MAMOU**

**Neuro-psychiatre**

**38, Bd. Rachid, Casablanca**

**Tél: 0522 47 60 00 / 0522 47 60 10**

**INP 091097436**

Date de consultation : 27/02/2020

04 MARS. 2020

Nom et prénom du malade : HASNAO FATIMA Age :

Lien de parenté :

**Lui-même**

**Conjoint**

**Enfant**

Nature de la maladie :

ALD + affection de la peau

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 : Quartier Ben Youssef

Le : 04/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

M. Abdellah Mamou

## **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
27/10/21 2020 c3w lsy		40000	Dr Abdellah MANSOUR Neuro-psychiatre 38 Bd. Rachid Karami Tél: 0522 47 50 00 / 0522 47 60 10 INP 091097436	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE POPULAIRE LAHLOU Mohamed PHARMACIEN	27/02/2020	725,70 44,90

Angle Rue Hidj Amar Rifi  
& Boulevard d'Alsace ANALYS  
Casablanca  
Cachet et signature du Date

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

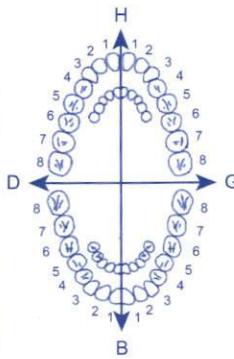
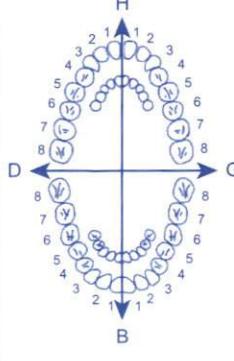
## AUXILIAIRES MEDICAUX

## **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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				Coefficient des travaux	
				Montants des soins	
				Début d'exécution	
				Fin d'exécution	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	B B 11433553	Coefficient des travaux
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins	
				Date du devis	
				Date de l'exécution	

# الدكتور عبدالله 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  
حائز من جامعة أنجيه على دبلوم  
 الخبرة الطبية  
ملحق سابق بمستشفيات باريس  
طبيب محلف لدى المحاكم

Casablanca, le 27.02.20 الدار البيضاء، في

Mr Fatima Hassanoui.

(94/00 X3) relax 37,5

2 juillet mal

: 2 juillet pris

25/02 - 11 jours 3,5

1/2

4,5

1/2

(204/00 X2)

Appentis 200-

25/02

1/2

0

1

Durée de Traitement

1 mois

R.D.V. le 26/03/2020

943002

Dr. Abdellah MAMOU

Neuro - Psychiatre

Ex. Dr. Rachidi Casablanca

Tél: 05 22 47 60 00/10

- Doctijen - ~~xx~~  
44,90 n° op 85 missus

LOT N°: 1907454  
EXP: 07/2022  
PPV: 94DH00

LOT N°: 1907454  
EXP: 07/2022  
PPV: 94DH00

LOT N°: 1907454  
EXP: 07/2022  
PPV: 94DH00

LOT 192011 1  
EXP 09 2022  
PPV 35.70

034119 0422  
PPV 204DH 0

034119 0422  
PPV 204DH 0

204100

44,90

204100

Dr. Abdellah MAMOU  
Neuro-psychiatre  
Bd Rachidi - Casablanca  
Tel: 05 22 47 60 00 / 10



595003

PHARMACIE POPULAIRE  
LAHLOU Mohamed  
PHARMACIEN  
Angle Rue Hedi Amar Riffi  
& Boulevard d'Alsace  
Tel: 05 22 22 17 04 Casablanca