

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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.

## 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.

## 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

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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° P19-0025972

ND 46223

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3339 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL MOUHAFFO ABDELLAH

Date de naissance : 16/03/1958

Adresse : 11 Lot EL-SABA Zouba EL-LOUFA  
CASABLANCA

Tél. : 6664 04 25 49 Total des frais engagés : 3.667 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr Abdellah MAMOU**  
Neuro-psychiatre  
38, Bd. Rachidi, Casablanca  
Tél: 0522 47 60 00 / 0522 47 60 10  
INP 891097436

Date de consultation : 23 / 10 / 2020

Nom et prénom du malade : BOUDARCA Zouba 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 : CASABLANCA Le : 25 / 10 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

**ACCUEIL**



# 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
23/10/2020	C3, D2, 3, 4		40,000	Dr. Abdellah Mamou Neuro-Psychiatre 38, 3d, Rachid, Casablanca Tél: 0522 47 55 00 / 0522 47 55 00 INP 091097436

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE AN-NIA  
L'Assaf - Imm 18, 4A - Oufia  
Casablanca - Tél: 0522 93 46 33

NPE: 092010578

3267,00

## 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 239,00 DH  
ID: 645646  
118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 239,00 DH  
ID: 645646  
118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 239,00 DH  
ID: 645646  
118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 239,00 DH  
ID: 645646  
118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 239,00 DH  
ID: 645646  
118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 239,00 DH  
ID: 645646  
118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 239,00 DH  
ID: 645646  
118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 239,00 DH  
ID: 645646  
118001 140800

PPV: 271DH00

PPV: 271DH00

PPV: 271DH00

PPV: 271DH00

PPV: 271DH00

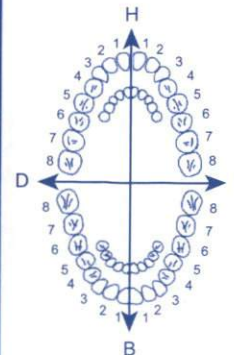
CODE No: HPDRUGS/MNB/952

2 1 2  
B

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D G  
00000000 00000000  
35533411 11433553  
B



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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'EXECUTION



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
ID : 645646  
6 118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
ID : 645646  
6 118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
ID : 645646  
6 118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
ID : 645646  
6 118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
ID : 645646  
6 118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
ID : 645646  
6 118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
ID : 645646  
6 118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
ID : 645646  
6 118001 140800

MONTANTS  
DES SOINS

PPV: 271DH00

PPV: 271DH00

PPV: 271DH00

PPV: 271DH00

PPV: 271DH00

CODE No.: HPDRUGSMNB/952

CODE No.: HPDRUGSMNB/952

D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

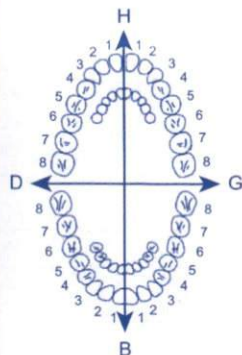
H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 و النفسانية

حائز من جامعة أنجي على دبلوم

الخبرة الطبية

ملحق سابق بمستشفيات باريس

طبيب محلف لدى المحاكم

Casablanca, Le 23.10.20 الدار البيضاء في

Zineb BAUBARCA.



8x 234p

Lornictal 100: 1 0 1

1.00

Danogyp 10: 0 0 1

Aripiphi 5: 2 0 0

Tenex 12: 1/2

3267.00

Durée de Traitement

4 mois

R.D.V. le

15/11/2021

à 9h

Dr. ABDELLAH MAMOU

Neuro - psychiatre