

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 canalaire, 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 canalaire.

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 :	2978	Société :	ROYAL AIR MAROC
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	33361
Nom & Prénom :		I ^e LAHRICH - FAIGAL	
Date de naissance :		28/07/56	
Adresse :		PORT E CALIFORNIE APP 3 - RUE CASABLANCA MAUROC	
Tél. :		0654, 500, 851 Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/10/22

Nom et prénom du malade : I^e LAHRICH - FAIGAL Age : 28/07/56

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Refroidissement

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 : / /

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
20/09/2015		1	150,00	ACTE DE CHIRURGIE DOCTEUR MOHAMMED EL ASABLANI TEL : 06 02 22 00 63
10				
22				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie SAAD 14, BIS Boulevard Abderrahim Bouc (Ex. Jerrada) - Oasis - Casablanca 05 22 25 34 85 - Maroc	20/10/22	579,-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

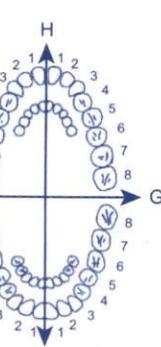
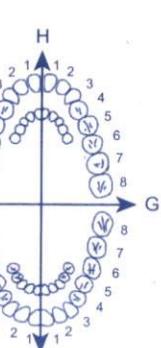
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaire, 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	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				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

Docteur A. CHRAIBI

Médecin Assermenté
Expert auprès des Tribunaux

134, Bd. de la Grande Ceinture

Hay Mohammadi - Casablanca

Tél. : Cabinet : 05 22 60 15 78

Domicile :



Casablanca, le : 20/10/22 الدار البيضاء، في:

Mr Lahrichi Faïcal

138.30 - Augmentin 1g
 10.00 - Metanaz 2x2/1j
 45.30 - Ventoline spray 1PUL 2/
 61.00 - clarice 10g
 63.30 - Baltronyl 1x1j
 52.00 - Di-indo supp
 22.20x2 - cudalipram (2) 100'
 22.90x2 - broncholast 1x2/2/j
 19.40 - Antibio + gutamycin
 579.50

الدكتور عبد الله الشرايببي
طبيب محلف خبير لدى المحاكم

134 ، شارع الحزام الكبير

الحي المحمدي - الدار البيضاء

05 22 60 15 78 العيادة :

الهاتف : الموكب :

DOCTEUR CHRAIBI
134 BD DE LA GRANDE CEINTURE
HAY MOHAMMEDI CASABLANCA
TEL: 06 62 25 68 63

bronchokod
sans sucre

Adultes

LOT: 1161
PER: 04/24
PPV: 22,90DH

bronchokod
sans sucre

Adultes

LOT: 1161
PER: 04/24
PPV: 22,90DH

Balloi
Charbon active

Confort

LOT: 220408
DLUO: 05/2025
63,30 DH

Favorise l'élimination des gaz

22,90

PPV 22DH20
PER 07/24
LOT L2526

DI-INDO® 50 mg 10 suppositoires

PPV 52DH00 EXP 01/2023
LOT 9W018 1

PPV: 22DH20
PER: 04/24
LOT: L1502



GSK
GloboSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Rabat
Region de Rabat

VENTOLINE 100 mcg
Aerosol 200 doses
PPV 45,30 DH

PPV: 138,30 DH
LOT: 648970
PER: 01/24

138,30

RESPECTER LES DOSES
Liste I. Uniquement sur ordonance

LOT: 4830
UT. AV: 11-24
P.P.V: 61 DH 00

قرصاً 30

ANTIBIO SYNALAR

13,40