

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.

N° W21-674007

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2600

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AQALLAL ABDERRAZAK 156202

Date de naissance :

10 10 1945

Adresse :

21 RUE MANSARD Quartier Palmer

CASABLANCA

aqazak@gmail.com

Tél. : 06 86 75 12 50

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. LAABOUDI Latifa
Pneumologue
98, Rue Abou Salt Al Andalousi
Casablanca - Tél: 0522 25 25 29
ICE: 002191091000067

Date de consultation :

AQALLAL ABDERRAZAK Age: 77

Nom et prénom du malade :

AQALLAL ABDERRAZAK

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection respiratoire

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

Signature de l'adhérent(e) :

Signature

Le : 03 AVRIL 2023

VOLET

ACCUEIL

BOUZACHA

05 AVR 2023

ACCUEIL

BOUZACHA

05 AVR 2023</

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
03/04/23	CS	300dh	300dh	INP : 091022765 LAA BOUDJEDRA Neurologue Andalou Abou Jait - tél: 0522 21 2529 Casablanca - 00219 109 1000067

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du Louvre 36, Boulevard du 9 Avril - Casablanca - Tél : 0522 25 32 05 pharmaciedulouvre@gmail.com	03/04/23	364.10

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

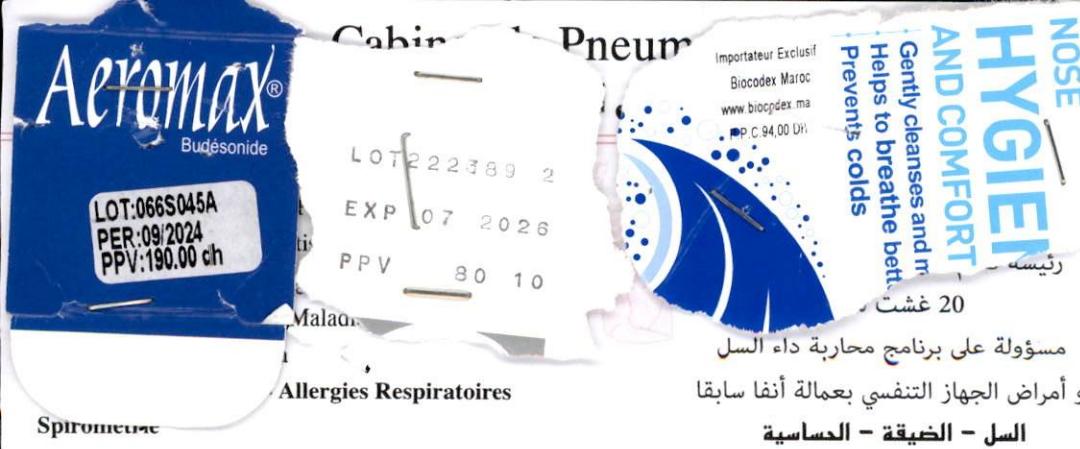
Important :

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	INP : [REDACTED]
				Coefficient DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX [REDACTED]
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	D	MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
		00000000 00000000 35533411 11433553	B	DATE DU DEVIS [REDACTED]
				DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Spirométrie

Allergies Respiratoires

مسؤولة على برنامج مباربة داء السل
وأمراض الجهاز التنفسي بعمالة أنفا سابقا
السل - الضيق - الحساسية

Casablanca, le 31.2023 الدار البيضاء (في)

~~Pharmacie du Louvre~~
36, Boulevard du 9 Avril - Palmer
Casablanca - Tel: 0522 25 32 05
pharmaciedulouvre@gmail.com

190.00

i) Dysone x ou Aeromax
2/ selverosalis / aeromax
sour

AQELLAL
Abderazzak

2) sterinear hygnee del ueg

54.00 2 a 3 lo vages/

80.10

3) xyzell

1cp le saci

364.10

S.V.
S.V.

DR. LAABOUDI Latifa
Chirurgien-Dentiste
98, Rue Abou Salt Al Andaloussi
Casablanca - Tel: 0522 25 25 29
ICE: 002191091000067

PHARMACIE DU LOUVRE

DR MERIEM LAHRICHI

0522253205

36 BD DU 9 AVRIL PALMIER, CASABLANCA



Facture N° 20230404-821

Date de vente : 03/04/2023

Médecin traitant :

MR AQALLAL ABDERRAZAK

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
XYZALL CO 5MG B28 COMP	1	80,10	TVA (7.00%)	80,10
STERIMAR ISOTONIC HYGIENE DU NEZ PHYSIOLOGIQUE 100ML	1	94,00	TVA (20.00%)	94,00
AEROMAX AE 100µG B200 DOSES SUSPENSION POUR PULVERISATION NASALE	1	190,00	TVA (7.00%)	190,00

Total HT	330,76 DHS
TVA	33,34 DHS
Total	364,10 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : trois cent soixante-quatre DHS et dix centimes

Pharmacie du Louvre
36, Boulevard du 9 Avril (Palmier)
Casablanca - Tel. 0522253205
pharmaciedelouvre@gmail.com