

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 : 2343 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BACHRY MOSTAFA

Date de naissance : 14.2.1951

Adresse : Cité Al makhra IMB 60 n° 6 401 Cite

Tél. : 06.61.18.19.89 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

1. Ahmed LAKLALECH
Médecin Généraliste
Hôpital Lamia Bloc 6 - N° 2 bis
Mohammadi-Casablanca
05 22 62 81 88

Date de consultation : 28/10/2023

Nom et prénom du malade : M. BACHRY MOSTAFA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie

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 : Carab

Le : 28/10/2023

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
28/10/2023	3	-	1500	<p>Ahmed LAKLAECH Médecin Générale Hay Lamia Bloc 6 N°2 bis Mohammadi-Casablanca 522 62 81 38</p>



EXECUTION DES ORDONNANCES

Chèque du Pharmacien ou du Passeur	Date	Montant de la Facture
	28/10/2013	201670

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				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.

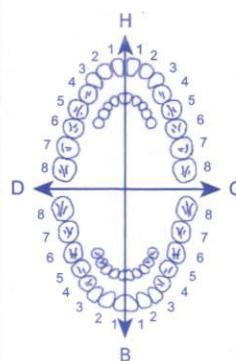
Important :

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

1780-1781: The French Revolution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ahmed LAKLALECH

Médecine Générale

Ancien Médecin des Hôpitaux Publics

Hay Lamia, Bloc 6 N° 2 Bis

Hay Mohammadi, Aïn Sebâa

Casablanca

Tél. : 0522 62 81 38

الدكتور أحمد لقلالش
الطب العام

طبيب ملقي بالمستشفيات العمومية

حي لمياء - بلوك 6 - رقم 2 مكرر

الحي المحمدي - عين السبع - الدار البيضاء

الهاتف: 0522 62 81 38

Casablanca, le 28/10/2023 الدار البيضاء، في



Dr BACERI MOSTAFA

①

DOLOSTOP

1000

LOT : 3757
PER : 04 - 26
P.P.V : 10 DH 60

54.00

144

34-

LOT : 256001V
PER : 03-2025
DUSPATALIN 200MG
GELU B20
P.P.V : 54DH00
6 118000 010531

65.10

1176

12 2022
BIOCODEX MAROC PPV 65.10 DH

12 2025

31

metro flue

LOT 109603/FC11
PER 08/2025
PPC 75,00

25.00

14 28.1

41

DIRT-48

5.112

metri 2x1, - Ah

14 = 204.70

Dr. Ahmed LAKLALECH
Médecine Générale
Hay Lamia Bloc 6 - N°2 bis
Hay Mohammadi-Casablanca
Tél. : 0522 62 81 38