

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.

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



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 55781

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ACHMAOUI ABDELHADID

Date de naissance : 01-06-78

Adresse : hadnill

Tél. 0632488056 Total des frais engagés : 2227,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Ahmed LAKLAEC
Médecine Générale
Hay Lami, Bloc 6 N°2
Hay Mehdi - Casablanca
05 22 62 81 38

Date de consultation : 02/05/2024

Nom et prénom du malade : ACHMAOUI Abdelelha

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : Respiratory

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 : 02/05/2024 Le : 02/05/2024

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRÉS

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
02/05/2024	4	-	15900	Dr. Ahmed LAKLALEC Médecine Générale Hay Lamia Bloc 6 N°2 bis Hay Mohammadi-Casablanca T: +212 22 62 81 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTICALS FENNAN KARIM ALI YAATA HAY MOHAMMAD TUNISIA 02/05/2024	02/05/2024 INPEX 032054204	2077190

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

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 de l'ODF.

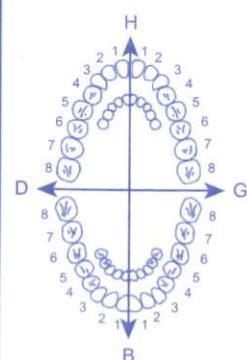
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور، أحمد لقلالش

Docteur Ahmed LAKLALECH

Médecine Générale

Ancien Médecin des Hôpitaux Publics

Hay Lamia, Bloc 6 N°2 Bis
Hay Mohammadi, Ain Sebâa
Casablanca
Tél.: 05.22.62.81.38

الطب العام

طبيب سابق بالمستشفيات العمومية

حي لمياء - بلوك 6 - رقم 2 مكرر

الحي المحمدي - عين السبع - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.62.81.38

Casablanca, le

02/05/2024

الدار البيضاء، في

Y² AETMAOU: Abdellahdi.

206, 20

1) ARTEMON 10/5mg (06 bars)

1ml. Cérosol

185, 00
2/ X3

SAPLU 250 Mg Abusor
(03 bars)

U532 PHARMACIE SMARA
KENZA MOHAMMADI
+ U278 CASABLANCA

2 bars / 2,5,-

VENTOLINE ABUSOR (04 bars)

MS, 00

2ml 3

4/ 2077, 00 ARAMS spray Nasal
Zimtill du dy MM,
lens

Annexe LAKLALECH
Medicine Générale
Hay Lamia, Bloc 6 N°2
Mohammadi Casablanca
Tél: 05.22.62.81.38

LOT: GB30074
PER: 11/2024
PPV: 185 DH 00

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 115,00 DH
ID: 652596
6 118001 142262

LOT: GB21773
PER: 09/2024
PPV: 185 DH 00

LOT N° D.30
MANFD 12-2022
EXP 12-2025

LOT N°:
EXP:
PPV:

LOT: GB21773
PER: 09/2024
PPV: 185 DH 00

Lot
EXP
PPV

3T9Y
06 2025
42,20 DH

Lot
EXP
PPV

3T9Y
06 2025
42,20 DH

Lot
EXP
PPV

L 98 Y
11 2024
45,30 DH

Lot
EXP
PPV

3T9Y
06 2025
42,20 DH