

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 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

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 Pakir 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° W21-603712

58865

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09774 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Mohamed El hebl

Nom & Prénom : MOUTASSIM

Date de naissance : 10 MA 1965

Adresse : A

Tél. : 0664611951 Total des frais engagés : #6000 Dhs

Autorisation CIDEF N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Ahmed LAKLALECH
Hay Lamia Bloc 6 - N°2 bis
Hay Mohammadi Casablanca
Tél: 05 22 62 81 38

Date de consultation : 17/07/2021

Nom et prénom du malade : M. MOUTASSIM Mohamed Age: 55

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : syndrome fébrile

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 : 17/07/2021

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
17/07/2021	1	150,00	INP : 091091140

Dr. Ahmed LAKLALECH
Médecine Générale
Hay Lamia Bloc 6 - N°2 bis
Hay Mohammadi-Casablanca
Tél: 05 22 62 81 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
17/07/21	248,60	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	

LOT :

EXP :

PPV :

49,00

LOT: 20181 PER: 10/2022
PPV: 60,00 DH

LOT: 20181 PER: 10/2022
PPV: 60,00 DH

AMM N° 217 DMP/21/NNP
Laboratoires Steripharma
Z.I Lina N° 347 Sidi Maârouf - Casablanca
Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable

500 ملغ
عن طريق الفم

أزيباك
3 أقراص مغلفة

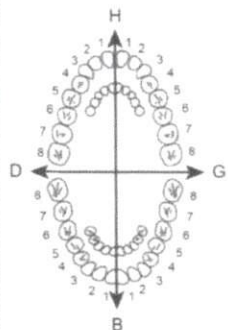
Le praticien est prié de préciser

Important :

Veuillez joindre les radiographies et

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient

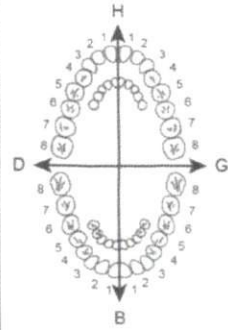


O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT



Lot N°:
A ut. av.:
PPV(DH): 14,50

D'EXECUTION

PPV 15DH30
EXP 03/2024
LOT 0D050 35

FIN D'EXECUTION

COEF DES

MON DES SOINS

35,30

DATE DEVI

Lot N°:

A ut. av.:

DATE L'EX

PPV(DH):

14,50

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.: (0) 522 62 81 38

الدكتور أحمد لقالش

الطب العام

طبيب سابق بالمستشفيات العمومية

حي لمياء بلوك 6 رقم 2 مكرر الحي المحمدي

عين السبع - الدار البيضاء

الهاتف : (0) 522 62 81 38

Pharmacie TAHA
N° 18 bis 22 Hay Lamia
Hay Mohammadi - Casablanca
Tél: 0522 62 92 92 - Patente: 314948
Dr. BARKALLIL Anass
INPE: 092055136

Casablanca, le :

17/07/2021

الدار البيضاء في

Y. MOUASSIM Youssef LAHSSIB

60,00 x 2

1/ AZIBAC 500 g (2m)

Mu ji Mu



35,30

1/ BAWFEN 400 g



14,50 x 2

Mu 2

3/ ANJOL 4000 g (2m)



49,00

Mu 2

4/ 15,30

BERMAZOL 20 g



Mu 2 x 2

5/

VITAC 1000 g

Mu 1 dose

248,60

Dr. Ahmed LAKLALECH
Médecine Générale
Hay Lamia Bloc 6 - N° 2 bis
Hay Mohammadi - Casablanca
Tél: 05 22 62 81 38