

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

ntaire :

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

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

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : M. LAHRICHI FAISAL

Date de naissance : 28/17/56

Adresse : PORTÉ CALIFORNIE ETG. RAB. N° 3
CASABLANCA - ROUTE MEKKNA

Tél. : 06 54 500 951 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur CHRAIMI A.
134, Bd. de la Grande Corniche
+ay Mohammed, CASABLANCA

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/12/21

Nom et prénom du malade : M. LAHRICHI FAISAL Age : 22/7/56

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Refroidissement

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

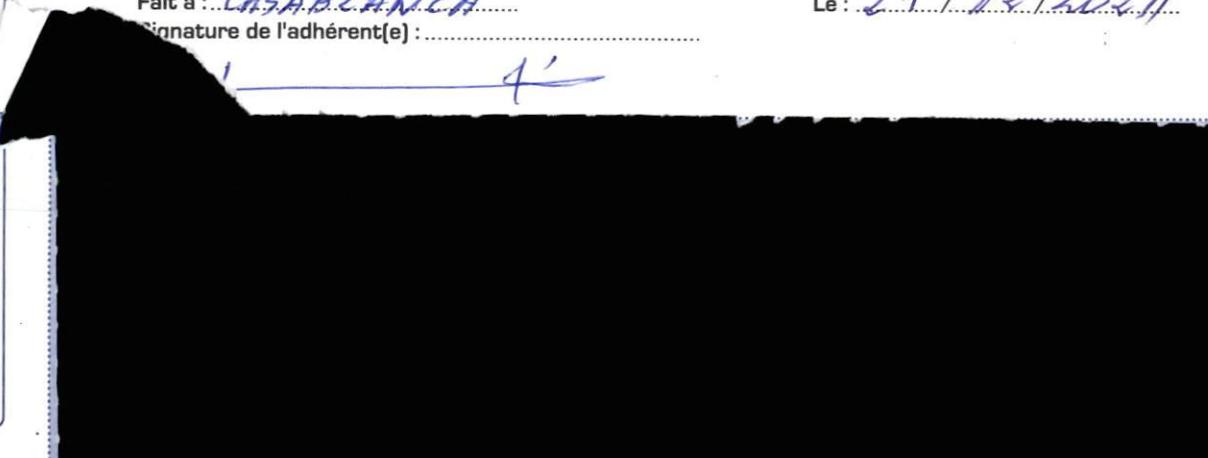
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 27/12/2021

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
27			150,00	DR. M. LAHRICH SAMIA 134, Bd de la Grande Corniche Casablanca
12				
21				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie des Cygnes Mme. LAHRICH SAMIA 256, Boulevard de l'Oasis Tél.: 05 22 98 85 17 - Casablanca	27/12/21	599,30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

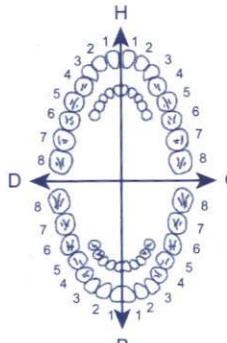
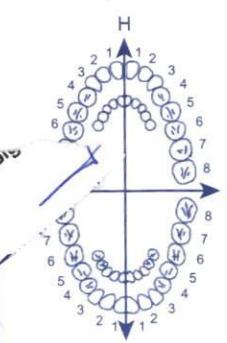
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES				DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE
H	25533412	21433552		COEFFICIENT DES TRAVAUX
D	00000000	00000000		
	00000000	00000000		MONTANTS DES SOINS
B	35533411	11433553		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
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 :

الدكتور عبد الله الشرايببي

طبيب محلف خبير لدى المحامى

134، شارع الحزام الكبير

الحي المحمدي - الدال البيضاء

العاشرة : 05 22 60 15 78
الهاتف :

RELAXOL 500MG/2MG
CP 820
P.P.V: 53DH10
6 118001069022

ID: 547418 GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 248,00 DH
118001 141104

Casablanca, le

27-12-24

77,70

Mr Lahrichi Taïgat

PPV 93DH00 LOT 15017 EXP 08/2023

248,00

- Cental 250 (S.V)

93,00

- Peramox 100mg (S.V)

61,50

- Mobic 100mg (S.V)

{ 3,10

- Relaxol 500mg (S.V) 2 amp.

87,70

- Vascor 200mg (S.V)

28,00x2

- ghozib 100mg (S.V)

- Dabipr

T: 599,30

Pharmacie des Cygnes
Mme. LAHRICHI SAMIA
256, Boulevard de l'Oasis
Tel.: 05 22 98 85 17 Casablanca

98,00

88,00

Docteur CHRAIBI A.
134, Bd. de la Grande Ceinture
Hay Mohammadi - CASABLANCA

Tél:

PPV: 61DH50
PER: 09/24
LOT: K2604