

# 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.

**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](http://www.mupras.com)

125208

Déclaration de Maladie : N° P19-0005765

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5572 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : ACHMAOUI ADELHAD Date de naissance : 01.06.1988

Adresse : Hay Lamia

Tél. : 0699778914 Total des frais engagés : 1337,65 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

Date de consultation : 06/08/2022

Nom et prénom du malade : Achmaoui, Abdellah Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : All Branctif + HTA

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 : 06/08/2022

Signature de l'adhérent(e) :



# RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nom du Médecin et Montant de la Facture Coefficient des Honoraires Hay Lamia Bloc 6 - N°2 bis Hay Mohammadi-Casablanca Tél: 05 22 62 81 38	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
06/08/2022	9/9/00	Dr. Ahmed LAKLAEC Médecine Générale Hay Lamia Bloc 6 - N°2 bis Hay Mohammadi-Casablanca Tél: 05 22 62 81 38	Certifying

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Dr. Ahmed LAKLAEC Médecine Générale Hay Lamia Bloc 6 - N°2 bis Hay Mohammadi-Casablanca Tél: 05 22 62 81 38
PHARMACIE HAY LAMIA Tél: 05 22 61 83 24 CASABLANCA	06/08/2022	12 17,60

## 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
		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	Coefficient des Travaux
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of the dental arch showing numbered teeth from 1 to 8 in both upper and lower arches. The diagram is oriented with H at the top, G at the bottom right, D at the bottom left, and B at the				

Docteur Ahmed LAKLAECH

Médecine Générale

Ancien Médecin des Hôpitaux Publics

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

الدكتور أحمد لقلالش

الطب العام

طبيب سابق بالمستشفيات العمومية

حي لمياء بلوك 6 رقم 2 مكرر  
الحي المحمدى عين السبع - الدار البيضاء  
الهاتف : 05.22.62.81.38

Casablanca, le :

06/08/2002

الدار البيضاء في :

AEHMAOUI Abdellah

158,00x4  
1/

CO, RVE 

300/12,5g (04bnts)

185,00x2  
1/

141,00x1  
1/

SAFCA 250mg (2bns)  
2mg x 1  
AZtreocay

45,30x3  
3/

NON TOXIC

 2mg x 3

79,70  
4/

AZIX 500 mg  
141,00x3

1217,60

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

Lot N° :

Exp :

PPV :

158,00

Lot N° :

Exp :

PPV :

158,00

Lot N° :

Exp :

PPV :

158,00

Lot N° :

Exp :

PPV :

→ 158,00

LOT: GB11180

PER: 08/2023

PPV: 185 DH 00

**LOT: GB20164**

**PER: 12/2023**

**PPV: 185 DH 00**

GlaxoSmithKline  
Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat



VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

GlaxoSmithKline  
Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat



VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

GlaxoSmithKline  
Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat



VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

