

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

- Reclamation : 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

Déclaration de Maladie

M22- 000771

133413

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricole : 1112

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

MATHAN Bouchaib

Date de naissance : 01.01.1953

Adresse : Hay Lamia n°. 71 Agadir

Tél. : 06 66 12 49 59 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. AHMED LAKLAECH

Médecine Générale

Hay Lamia Bloc S N°2 bis

Hay Mohammadi Casablanca

Tél: 05 22 62 81 33

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/10/2022

Nom et prénom du malade : MATHANE TOURIS Age: 65

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : URIMARIE + le pelvis

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 : Casablanca Le : 04/10/2022

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
04/12/2022			150,00	Dr. Ahmed LAKLALECH Médecin Général Hay Lamia 6 - N°2 bis Tél: 05 22 62 81 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Rouleur	Date	Montant de la Facture
Dr. Boucheira RHANNOUINI	10/12/2022	220,30

ANALYSES - RADIOPHOTOGRAPHIES

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ahmed LAKLAECH

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

الدكتور أحمد لقل الش

الطب العام

طبيب سابق بالمستشفيات العمومية

حي ملياء بلوك 6 رقم 2 مكرر

العي المحمدى عين السبع - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.62.81.38

Casablanca, le :

04/10/2022

الدار البيضاء في :

PHARMACIE ADIL
Dr. Bouchra RHANNOUJI
Imm. 71 N° 3 Hay Mohammadi
Hay Mohammadi Casablanca
Tél: 022 63.81.58

7- MAHDANE Paris

127.80.



11

ARES

500 g

boute 500 g

127.80

62.80.



1 g 2x1:

dr Bx101.

21

WRISSPAS op



LOT / 220977
EXP / 04 2025
PPV / 62.50

30.00.

31

NO-DOL FEN 400MG

CP PELL 830

P.P.V : 30DH00

PER-02-2025
LOT-220977



6 118000 061878

41

OMIS 2g

65 141

220.80

41 2g

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