

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

M22- 0007712

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1112

Société : RAM A46272

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MAHDAN BOUCHAIB

Date de naissance :

01.01.1953

Adresse :

Hay Lamia 111. 71 APPT 4
CASABLANCA.

Tél. : 06 66 12 49 59

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin : AHMED LAKLALECH

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

Cachet du médecin :

Date de consultation :

26/12/2022 MAHDAN TOURAH

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : 26/12/2022

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
26/12/22			150,00	<p>F. Ahmed LARALECI Médecin Général Hay Lamia Bloc 6 - N°2 bis Hay Mohammadi-Casablanca Tél: 05 22 62 81 38</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/12/22	293,000 DT

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	2143552 00000000 1143553	D 00000000 B	
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				

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 Sebaâa
Casablanca
Tél: 0522.62.81.38

الدكتور أحمد لقلالش
الطب العام

طبيب سابق بالمستشفيات العمومية

حي لميا، بلوك 6 رقم 2 مكرر

الحي المحمدي عين السبع - الدار البيضاء

الهاتف: 05.22.62.81.38

PHARMACIE DOCTORALE
Dr. Beuchat & RHAMADAN
Imm. 71 N° 3
Hay Mohammadi
Casablanca
Tél: 022 63.58.58

26/12/2022

Casablanca, le :

الدار البيضاء في :

J. MAHDAN TOURIST

168,20

111

Augmenta

A.S.

PPU: 168,20 DH
LOT: 649462
PER: 02/24

19,6

16

3530

9,1

1kg 2x Ah Seau

A.S.

3530

Brunsw

1kg 2x Ah

EXP: 14/150
LOT N°: 14,150

55,00

55,00

55,00

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60

273,60