

## 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0032738

172390

☐ 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 : 28/07/56 à Fez

Adresse : PORTE CALIFORNIE - ROUTE MEKKA

APP3 - ETG - RDC CASABLANCA

Tél. : 0654500850

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation : 24-08-23

Nom et prénom du malade : M. LAHRICHI FAISAL

Age : 28/7/56

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### 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 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



# RELEVÉ 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
24			150,00	
08				
23				

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

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

24/08/23

766,80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

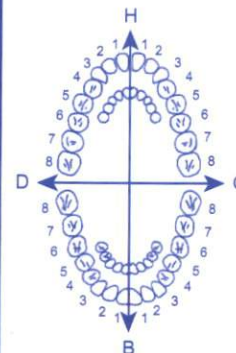
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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

# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

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. CHRAÏBI

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 الشرايبي

طبيب محلف خبير لدى المحاكم

134, شارع الحزام الكبير

الحى المحمدي - الدار البيضاء

الهاتف : { العيادة : 05 22 60 15 78  
المنزل : .....

Casablanca, le : 24-8-23 : الدار البيضاء, في :

Mr Lahrichi Faïgat

168.20

Aspirine 1g (1)

45.30 x 2

Aspirine 1g (2)

50.12

Aspirine 1g (1)

Aspirine 1g (1)

Aspirine 1g (2)

26.40 x 2

Tobrex (1)

22.20 x 3

Tobrex (3)

22.70

Aspirine (1)

75 766.50

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

LOT: GR5911  
PER: 12 2025  
PFV: 22 70

Docteur CHRAÏBI A.  
134, Bd. de la Grande Ceinture  
Hay Mohammadi - CASABLANCA  
Tél: .....



Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPV: 168,20 DH  
LOT: 651421  
PER: 02/25

NASONEX® 50 µg/dose  
Suspension pour pulvérisation nasale  
Flacon de 40 doses  
P.P.V : 50.10DH

Distribué par MSD Maroc

6 118001 150205

(01) 04 PPC-250,50 CHS

LOT (10) 26066741

2024-06-01

2022-09-02

UDI



أكيو-تشيك  
أكثيف

07124112

00

شريط اختبار  
اختبار 0 ثوان

Glucophage® 1000  
30 Comprimés pelliculés

6 118000 081333

LOT 221665  
EXP 11/2025  
PPV 28.00DH

Lot FM9S  
EXP 09 2024  
PPV 45,30 DH

LOT 221255  
EXP 09/2025  
PPV 28.00DH

PPV: 22DH20  
PER: 04/25  
LOT: M1253

Codoliprane®  
Paracétamol / Codéine  
400 mg/20 mg 16 Comprimés sécables

6 118000 040217

TOBREX® 0,3 %  
Collyre, flacon de 5 ml  
AMM N° 30 DMP/21/NCI

6 118000 020417

PPV: 22DH20  
PER: 02/25  
LOT: M395

Codoliprane®  
Paracétamol / Codéine  
400 mg/20 mg 16 Comprimés sécables

6 118000 040217

PPV: 22DH20  
PER: 04/25  
LOT: M1254

Codoliprane®  
Paracétamol / Codéine  
400 mg/20 mg 16 Comprimés sécables

6 118000 040217

LOT 2230733

EXP 02 2025

PPV 25

# صيدلية ليسين Pharmacie Les Cygnes

Mme Samia LAHRICHI

Diplômée de la Faculté  
de Pharmacie de Nantes (France)

256, Bd. de l'Oasis - Tél. : 05.22.98.49.51  
CASABLANCA



سامية لحريشي

خريجة كلية الصيدلة بنانت (فرنسا)

256، شارع الوازيس - الهاتف : 05 22 98 49 51

الدار البيضاء

Facture

Client

Casablanca, le

24/08/23

M. Lahrichi Faïçal

QUANTITE	DESIGNATION	P. U.	TOTAL
01	Accuchek, BA 50	259.50	
			259.50

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