

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.

MUPRAS
ROYAL AIR MAROC

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0000.80.2

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Hajji Aicha N°e Nekhlaour Bawazzia

Date de naissance :

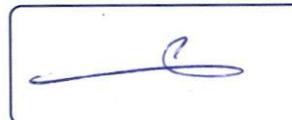
Adresse : Bloc 1 N° 24/1 Hay Adil Hay Mohamed

Tél. : 06.44.79.44.78 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/08/2023

Nom et prénom du malade : Hajji Aicha Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : Mouhot e antroze

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

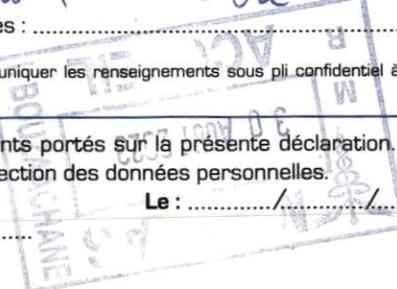
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : / /

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
22/08/2023	DS	150 DA		
		200 DA	injections	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Fédérat Sallé 193 Tél. 0522 8 Signature	22/8/2023	824,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
	T

The diagram shows a dental arch with upper and lower teeth. The upper teeth are numbered 1 through 8 from left to right. The lower teeth are numbered 1 through 8 from right to left. A horizontal arrow points to the left, indicating a movement direction. The letter 'D' is at the start of the arrow, and the letter 'C' is at the end.

(Création, remont, adjonction)

	L'EXECUTION	

ORDONNANCE

Casa,....., Le : 22/08/23

Nom :

Age :

Dr. LAHRACH SAFAA
Omnipraticien
Médecin du travail
INPE : 091176074
Hay Adil, Rue 26 N° 14 R.O.D.
Hay Mohammadi - Casablanca

339,00 X 2

Ryalgan injectable



36.40

+ Doptane 2ml



(2 Boites)

74,80

300 le malin ptt

Medip 500g



37,00

500g ptt 5 pds

Dulastan



Cachet:

824 20

Date de la prochaine visite:

COOPER PHARMA
PPV: 338,00 DH

LOT : 2370
PER : 02 - 26
P.P.V : 36 DH 40

LOT : 115
PER : OCT 2025
PPV : 74 DH 80

DULASTAN® 500 mg/2 mg دولاستان®
Boîte de 20 comprimés

37,00

Dr Safaa LAHRACH

Lauréate de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie Casablanca
Ex-Médecin Interne à l'Hôpital
Ben Msik Sidi Othmane



الدكتورة صفاء لدرش

خريجة كلية الطب
والصيدلة بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى
ابن امسيك سيدي عثمان

Omnipraticien
Médecin de Travail

طب الأسرة
طب الشغل

Casablanca, le :

22/08/2023

Hajji Sido

Facture pour injections

AINS et corticoïde

du ménier les souda

RMC # 200DH #

JCB # 31911472

LAHRACH Safaa
Médecin Généraliste
Bd Fouarat près de Cinéma Massira
Rue 26 - N°14 - Hay Mohammadi
Casablanca - Maroc - 2023-08-22

حي عادل - زنقة 26 - رقم 14 - الطابق السفلي - الحي المحمدي (شارع الفوارات قرب سينما المسيرة) - الدار البيضاء

Hay Adil - Rue 26 - N° 14 - Rdc - Hay Mohammadi (Bd Fouarat près de Cinéma Massira) - Casablanca

Tél.: 05 22 600 517 - E-mail : dr.lahrach1@gmail.com