

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.

Matricule : 5572 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ACHMTOUI ABDEL HAMID

Date de naissance : 01 - 06 - 1958

Adresse : halabine

Tél. : 06 99 778 914 Total des frais engagés : 1630,90 Dhs

Cachet du médecin :

*Dr. Ahmed LAKLALECH
Médecin Général
Hay Larbi Block N°2 bis
Hay Moulay Hafid Casablanca
Tél: 22 62 81 38*

Date de consultation : 30/11/2023

Nom et prénom du malade : ACHMTOUI ABDEL HAMID Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 : 08/11/2023 Le : 30/11/2023

Signature de l'adhérent(e) : AA

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 30/10/2023 | 5 | 7 | 1590 | Dr. Ahmed LAKLAEC Médecine Générale Hay Lamia Bloc 6 N°2 Tel: 05 22 52 81 38 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
| PHARMACIE SMARA BENNANI BENZA 43 Bd ALI YAATA HAY MOHAMMADI Tél. 05 22 51 83 24 CASABLANCA | 30/10/2023 | 1480,90 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| 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 :

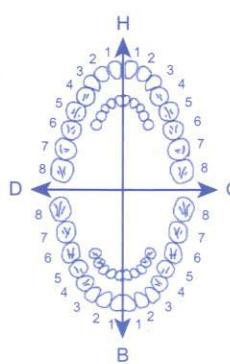
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D | G |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ahmed LAKLALECH

Médecine Générale

Ancien Médecin des Hôpitaux Publics

Hay Lamia, Bloc 6 N° 2 Bis

Hay Mohammadi, Aïn Sebâa

Casablanca

Tél. : 0522 62 81 38



Casablanca, le

30/12/2023

الدار البيضاء، في

طبيب سابق بالمستشفيات العمومية
حي لمياء - بلوك 6 - رقم 2 مكرر
الحي المحمدى - عين السبع - الدار البيضاء
الهاتف: 0522 62 81 35

158,00 x 5

1. Go. irver 309/12,5yg (05h)

185,00 x 3

uni. le

31

SAFU 280 mg (03h)

45,30 x 3

2 mg 2x

4

ventoline aerosol (03h)

2mg

3x

1480,90

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

Lot N° : 158,00

Exp :
PPV :

Lot FB2S
EXP 09 2024
PPV 45,30 DH

Lot N° : 158,00

Exp :
PPV :

Lot EM9S
EXP 09 2024
PPV 45,30 DH

Lot N° : 158,00

Exp :
PPV :

Lot MJ3V
EXP 12 2024
PPV 45,30 DH

Lot N° : 158,00

Exp :
PPV :

Lot N° : 158,00

Exp :
PPV :

LOT: GB21620
PER: 08/2024
PPV: 185 DH 00

LOT: GB21620
PER: 08/2024
PPV: 185 DH 00

Q

LOT: GB21572
PER: 08/2024
PPV: 185 DH 00