

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0050891

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5572 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ACHMAOUI ABDELHAKIM

Date de naissance : 01-06-1958

Adresse : habitude

Tél : 0699778314 Total des frais engagés : 1630,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Ahmed LAKBALECH
Médecin Généraliste
Hay Lami Block N°2 bis
Hay Mohammadi-Casablanca
Tél : 01 22 62 81 38

Date de consultation : 30/10/2013

Nom et prénom du malade : ACHMAOUI Abdelhakim Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA - Aff Bronchopneum

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 : 30/10/2013

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

30/10/2023 1590 Dr. Ahmed LAKLALECH Médecine Générale Hay Lamia Bloc 6 1 N°2 bis Hay Mohammadi-Casablanca Tél: 05 22 82 81 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE SMARA BENNANI KENZA 43.Bd ALI YAATA Hay MOHAMMADI Tél. 05 22 61 83 24 CASABLANCA 30/10/2023 1480,90

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 AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

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 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

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 Ahmed LAKLALECH

Médecine Générale

Ancien Médecin des Hôpitaux Publics

Hay Lamia, Bloc 6 N° 2 Bis

Hay Mohammadi, Ain Sebâa

Casablanca

Tél. : 0522 62 81 38

الدكتور أحمد لقلالش

الطبيب العام

طبيب سابق بالمستشفيات العمومية

حي لمياء - بلوك 6 - رقم 2 مكرر

الحي المحمدي - عين السبع - الدار البيضاء

الهاتف: 0522 62 81 38

Casablanca, le 30/10/2023 في الدار البيضاء،

158,00 x 5
1. Co. irvet 300/12, 6y 4 (05 hy)
7 - Achmouf Abalekhodi

185,00 x 3
3/1 SATW 280 py (03 hy)
un. lev

45,30 x 3
4 VENTOLIN AEROSA (03 hy)
2 hy 3x

1480,90

Dr. Ahmed LAKLALECH

Médecine Générale

Hay Lamia Bloc 6 - N°2 bis

Hay Mohammadi-Casablanca

Tel: 05 22 62 81 38

Lot N°
Exp
PPV

158,00

Lot
EXP
PPV

FB2S
09 2024
45,30 DH

Lot N°
Exp
PPV

158,00

Lot
EXP
PPV

FM9S
09 2024
45,30 DH

Lot N°
Exp
PPV

158,00

Lot
EXP
PPV

MJ3V
12 2024
45,30 DH

Lot N°
Exp
PPV

158,00

Lot N°
Exp
PPV

158,00

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

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



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