

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 canaux, 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 canaux.

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-485206

13326

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

16342

Société :

Royal Air Maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Dib Mustafa

Date de naissance :

01/01/1966

Adresse :

Hay Lamia Bloc 11 n° f Casablanca

Tél. :

06 33 49 14 00

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Ahmed LAKLALECH
Médecin Généraliste
Hay Lamia Bloc 6 - N°2 bis
Hay Mohammadi-Casablanca
Tél: 05 22 52 81 38

Cachet du médecin :

Date de consultation :

15/12/2020

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

off digstive

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

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
15/12/2020		1	1590	Dr. Ahmed I AKLALE Médecin Général Hay Lamia Bloc 8 - N°2 Hay Mohammadi-Casablanca Tél: 05 22 52 81 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/12/2020	2364

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

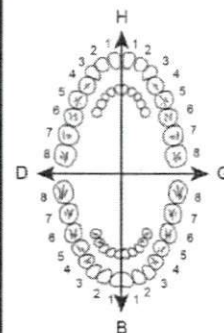
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

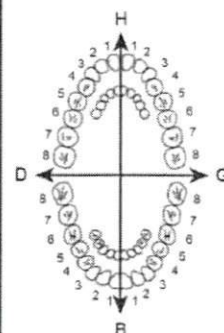
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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. : 05.22.62.81.38

الدكتور أحمد لقلالشر

الطب العام

طبيب سابق بالمستشفيات العمومية

حي لمياء - بلوك 6 - رقم 2 مكرر

الحي المحمدي - عين السبع - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.62.81.38

LOT: 20088 PER: 06/2025
PPV: 48,50 DH

le 15/12/22 في الدار البيضاء



LOT: 20088 PER: 06/2025
PPV: 48,50 DH

DIB MOSTAFA

48.50 x 2

11

TIBERAT



(2 tons)

1 x 2 x 1



LOT: 201243
PER: 09-23
PPV: 19,30DH

0 x 2

TITANO REIMS Supp (2 tons)

1 ton 2 x 1

LOT: 201243
PER: 09-23
PPV: 19,30DH

HEMOFAST



LOT : 1165
UT. AV : 05-25
P.P.V : 47 DH 20

11' 11' 11'

TIMBERAT



1 x 3 x 1

OSMOSIS



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

23/12/22 11h32