

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	12635	Société :	RAN
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	26213
Nom & Prénom :		ABBASSI Amine	
Date de naissance :		24-10-1984	
Adresse :		334, BD ABDELNOUR EN ESB App 26 CASABLANCA	
Tél. :		665966956 Total des frais engagés : 334,10 Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	Docteur Omar LAHOU Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif et Chirurgie de l'Anus 120, Rue Al Moutana Bnou Harita Amal 1 - Bernoussi - CASABLANCA Tel: 75.52.18/19		
Date de consultation :	26/08/83	Age: 38	
Nom et prénom du malade :	ABBASSI Amine		
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Rhumatophagique		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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 : 30/08/2023

— nature 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
26/8/23	C2	S	quelut	<i>Docteur Omar AHALOU Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif et Chirurgie de l'Anus 120, Rue Al Moutana Ben Harita Anfa - Casablanca Tél. 75.52.18/19</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE ALWALID 17, Rue 105 Casablanca Télé: 0522 36 84 30 - Casablanca Patente: 34808192</i>	26.8.23	334,10

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR LAHLOU OMAR

SPECIALISTE DES MALADIES DE
L'APPAREIL DIGESTIF

Foie, Vesicule Biliaire, Estomac
Intestin, Hemorroïdes

ENDOSCOPIE - ECHOGRAPHIE
PROCTOLOGIE

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Toulouse - France
Ancien attaché au C.H.U de Toulouse
Ancien Médecin des F.A.R
Membre de la Société Française
de Gastro entérologie et d'Hépatologie

الدكتور لحلو عمر

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
و جراحة البواسر

الكبد - المريء - المعدة - الأمعاء - أمراض البواسر

الفحص بالمنظار الداخلي بالأمواج الصوتية
و جراحة المخرج

خريج كلية الطب بتولوز - فرنسا

طبيب ملحق للمركز الصحي الجامعي بتولوز سابقا

طبيب القوات المسلحة الملكية سابقا

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي والكبد



Casablanca, le :

26/8/23

PHARMACIE AL WOUROUQ
67, Rue des Rosiers A Côte de
Mosquid Annouf - Beauséjour
Tel: 0322 36 84 30 - Casablanca
Patente: 34808192

26/138.30

(S.V)

- Augmenter à celle

(S.V)

2 CP x 3 | ; Apres Repas N° 2

36.00

- Humer gelée de gorge 1 CP x 1 | ;

23.50

- Humer gelée 1 gel x 4 | ;

- Cololiprem 1 CP x 3 | ;

336.10

Dr. Lah Lou Omar
Spécialiste des Maladies de l'Appareil
Digestif et Chirurgie de l'anus
120, Rue Al Moutana Bnou Harita
1111 - Bernoussi - CASABLANCA
Tél: (+212) 75.52.18 / 19

120، زنقة المثنى بن حارثة، أمل 1 البرنوسي (أمام ثانوية المختار السوسي) - الهاتف : 05.22.75.52.18 - الفاكس : 05.22.75.52.19
120, Rue Al Moutana Bnou Harita, Amal 1 - Bernoussi (en face du L. Mokhtar Soussi) - Tél.: 05.22.75.52.18 - Fax: 05.22.75.52.19
الحياة الوازيس : 29، روتاند الوازيس - الدار البيضاء - الهاتف : (+212) 05.22.254.613 - الفاكس : (+212) 05.22.999.444
Alhayat Oasis : 29, Rue Rostand, Quartier Oasis - Casablanca - Tél.: (+212) 05.22.999.444 (lignes groupées) - Fax: (+212) 05.22.254.613
E-mail : docteurlahlouomar@gmail.com

