

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-808403

189358



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6874

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

OURIZAL AHMED

Date de naissance :

06/09/65

Adresse :

33 Rue Sidi Am Kacem APP 7

Tél. : 0673712238

Total des frais engagés :

279

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

24/01/2024

Nom et prénom du malade :

OURIZAL

Age :

50 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Blepharite

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 :

04/01/2024

Le :

04/01/2024

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
24/01/23	CS	1	200	DR. LALLOUET HABIB PEDIATRE INP: 91088910 903, AV 2 Mars Casablanca Tél: 05 22 52 62 63

EXECUTION DES COMMANDES		Montant de la Facture
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur		
PHARMACIE SOULAIMA YOUSRA LAHBABI LAHOU Rés «Les Jardins de Californie 2» Bd. de Fes Imm. 1 Californie Tél: 05.22.21.98.94	YOUSRA LAHBABI LAHOU Les Jardins de Californie Imm. 1 Californie 21.07.23	PHARMACIE SOULAIMA YOUSRA LAHBABI LAHOU Rés «Les Jardins de Californie 2» Bd. de Fes Imm. 1 Californie Casa. Tél: 05.22.21.98.94

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
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
		A M	P C	I M	I V	

Docteur Ahmed LAHLOU

Pédiatre

Ancien Chef de Clinique
du C.H.U de Strasbourg (FRANCE)

Pédiatrie Générale - Réanimation Néonatale
Echographie Pédiatrique



الدكتور أحمد لحلو

اختصاصي في أمراض الأطفال و الرضع

طبيب اخصاصي سابق بالمستشفى الجامعي

استر اسيورغ(فرنسا)

الإنعاش - الفحص بالتلفاز

Casablanca, le

24/11/23

الدار البيضاء ، في

Burhzul Fennu.

10.00

Fehne x 8



PHARMED
LOT : 4056
UT.AV: 05-26
PPV:19DH00

1 sachet x 210 x 75

PHARMACIE SOULAIMA
YOUSRA LAHBABI LAHLOU
Rés «Les Jardins de Californie 2»
Bd. de Fes Imm.1 Californie
Casa. Tél: 05.22.21.98.94

Dr. LAHLOU AHMED
PEDIATRE
INP : 91088930
103, AV 2 Mars Casablanca
05.22.52.62.63

903، شارع 2 مارس، الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.52.62.63 / 05.22.52.70.83 - المحمول : 06.61.19.62.60
903, Avenue 2 Mars, 1^{er} étage Casablanca - Tél.: 05.22.52.62.63 / 05.22.52.70.83 - GSM : 06.61.19.62.60

INP 91088930