

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.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation contact@mupras.com
- 0 Prise en charge pec@mupras.com
- 0 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 étage - Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-657354

95626

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12347

Société :

RAN

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

YAAK OUBI Oumaima

Date de naissance :

08/03/1984

Adresse :

29, Rue Aben Omar El Haila, 2 Mars, Casablanca

Tél. :

0662839339

Total des frais engagés :

327,50

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Driss LAHLOU
Gynécologue - Accoucheur
14, Rue Taha Hachine
05.22.48.36.58/05.22.48.36.59
CASABLANCA

Date de consultation :

10 OCT 2021

Nom et prénom du malade :

Y. A. O. Oumaima

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Jeune femme

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Y. A. O. Oumaima

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
04 OCT 2021		300 m	Dr. Driss Médecin - Accordé Rte Taha Houcine 36.58/05.22.48.36.59 ANCA	INP 091089482

04 OCT. 2021

Patient	des Honoraires	attestant le Paiement des Fiches
		INP : 091089482
		Dr. Driss Tahouine = Accouchement 14, Rue Taha Houcine 30522 4836.58/0522.48.36.55 CASABLANCA
		INP : 091089482

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du fournisseur	Date	Montant de la Facture
	4/10/2021	27,50

Cachet du pharmacien
ou du fournisseur

PHARMACIE LISBONE NADIA
SARL AU NADIA
Mme TAZI NADIA
Casablanca
18, Rue Abdelmalek Khatib
Tél: 0522 83 02 75 / 0522 29
INPE: 092000298

4/10/2021

27/10

[illegible]

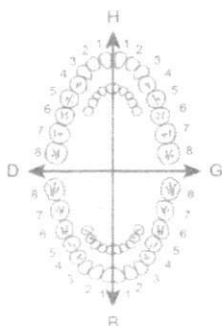
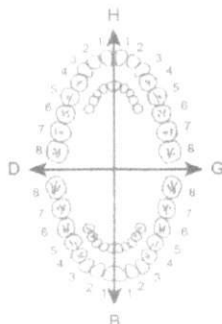
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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	INP :														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		35533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	35533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			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

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.

INP : _____

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVISDATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Driss LAHLOU

GYNECOLOGUE - ACCOUCHEUR
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
CHIRURGIE CŒLIOSCOPIQUE

Spécialiste Diplômé de la Faculté
de Médecine de Bordeaux

Ancien Maître-Assistant à la Faculté
de Médecine de Casablanca

14, Rue TAHA HOUICINE (Ex. GALILEE)
Quartier GAUTHIER - 20060 Casablanca
Tél. : 05 22 48 36 58 / 59 - Fax : 05 22 48 36 59

Sur Rendez-vous

الدكتور إدريس لولو

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد
الجراحة النسوية
الجراحة بالتنظير الباطني

خريج كلية الطب ببوردو

استاذ مساعد سابقا بكلية الطب
بالدار البيضاء

14، زقة طه حسين (كيلي سابقا) حي كوتي
20060 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 48 36 58 / 59 - الفاكس : 05 22 48 36 59
بالموعد

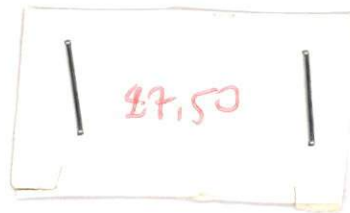
Casablanca, le 04 OCT. 2021 الدار البيضاء في

Dr. Driss LAHLOU

27,10
Sp. 8/8/20



rec 3/



PHARMACIE LISBONE NADIA
SARL AU
Mme. TAZI NADIA
18, Rue Abdelham Khatibi
Casablanca
Tél: 0522 83 02 75 - 0522 28 93 76
INPE: 092000298

Dr. Driss LAHLOU
Gynécologue - Accoucheur
14, Rue Taha Houicine
Tél: 05 22 48 36 58 / 05 22 48 36 59
CASABLANCA

En cas d'urgence s'adresser à la Clinique L'HERMITAGE في حالة الاستعجال اتصلوا بمصحة لارميطة

Tél. : 05 22 86 55 66