

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.

N° W21-822210

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 01166

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. HAYOU Mohamed

ORL

T.F: 75700260

CE:

00167446000062 INP: 041074733

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

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) :

Le : 20/10/2013

Autorisation CNDPN° : AA-215/2019

Conjoint Enfant

Affection ORL

22 NOV. 2013



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 Relèvement des Actes
10.10.2022	C2		25000	INP 00260 002 INP: 04107433

CACHET DU PHARMACIE		MONTANT DE LA FACTURE
Amel MOUJTABA Dr. à Pharmacie 13 Bis Lot. 2822451023 Tel: 0095136390123		310.00

Dr. HAYOU Mohamed

Diplômé de la Faculté
de Médecine de Paris

Spécialiste des maladies et chirurgie
du Nez, Gorge, Oreilles
Cancérologie cervico, Faciale
Troubles du Sommeil et Ronflement



الدكتور هييو محمد

خريج كلية الطب بباريس

اختصاصي في أمراض وجراحة
الأذن، الأنف والحنجرة
سرطان العنق والوجه
اضطرابات النوم والشخير

Agadir, le : 10/10/2023 أكادير، في :

ORDONNANCE

Mr. Lahoussine AMGHAR

6000dh

Orapred 20

3 comp le matin x 7 jours

2 comp le matin x 7 jours

1 comp le matin x 7 jours

Aeromax

2 pulvérisations nasales matin et soir x 1 mois

Faire un régime pauvre en sel x 20 jours

1900dh

—

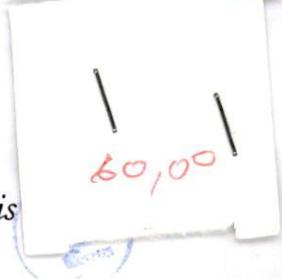
3100dh

PHARMACIE SOUK EL HADJ
Amal N'QUJTAHID
Dr. en Pharmacie
13 Bis Lot. Kasbah Q.t
Tél: 05 28 22 65 84
ICE: 00 563 000012

Dr. HAYOU Mohamed
Spécialiste en O. R. L.
Cancerologie Cervico-Faciale
Rés. Tifaouine Imm. E2 1er étage
Tel: 05 28 84 65 15



60,00



60,00

Dr. HAYOU Mohamed

Diplômé de la Faculté
de Médecine de Paris

Spécialiste des maladies et chirurgie
du Nez, Gorge, Oreilles
Cancérologie cervico, Faciale
Troubles du Sommeil et Ronflement



الدكتور هيو محمد

خريج كلية الطب بباريس

اختصاصي في أمراض وجراحة
الأذن، الأنف والحنجرة
سرطان العنق والوجه
اضطرابات النوم والشخير

Agadir, le : أكادير، في :

10 /10 /2023

NOTE D'HONORAIRES

IF 75700260 ICE 00167446000062

Mr. AMGHAR Lahoussine

Total Réglé ce jour **250 Dh**

Dr. HAYOU Mohamed
ORI: 75700260
CE: 00167446000062
NP: 041074733

