

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.

Biologie 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.

Éducation :

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

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.

Optique

Autres

51359

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09441

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL MOATAFID Brahim

Date de naissance : 30/03/1966

Adresse : Amal 1 Rue 32 N° 04

Sidi BERNOUSSI Casablanca

Tél. : 06 19 93 9553 Total des frais engagés : 13000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Omar ALLAL
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif et Chirurgie de l'Anus
120, Rue Al Moutan Benou Hanta
Amal 1 - Casablanca - ASABLA
Tel. : 05 22 78 18 19

15 DEC. 2020

ACCUEIL

Cachet du médecin :

Date de consultation :

03 DEC. 2020

Nom et prénom du malade : ELMOATAFID BRAHIM Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

sélecte - 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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 14/12/2020

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
03 DEC 2020	C2		400 DHS	 Dr Ammar Aissaoui Médecin en Radiologie Centre de Santé ASABLA 552-18/19

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/12/2023	903.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

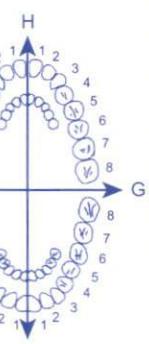
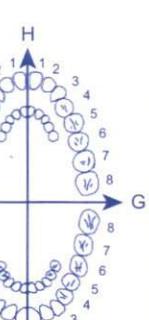
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

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, Hémorroïdes

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 Gastroenterologie et d'Hépatologie

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvéroline citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA

41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293



الدكتور لحلو عمر

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
وجراحة 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

03 DEC. 2020



MATAQID BRAHIM

10.40
80.80 * Metospasmol 24 x 2 1,40 DH
10.

158.65 Probioticslider 14 sachets x 8 1,70 DH
10.

815.00 Recuper 100 1,40 DH
10.

85,- Carbolder 24 x 1 1,40 DH
10.

105,- Tavanic 140 1,40 DH
10.

903.00 Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain seba Casablanca
Tavanic 500mg CP pel b7
P.P.V. : 205,00 DH
6 118001 080830

PROBIOTICSLIDER 14 SACHETS
LOT : S001
PER : 08/2023
PRIX : 158.60 DH

PROBIOTICSLIDER 14 SACHETS
LOT : S001
PER : 08/2023
PRIX : 158.60 DH

CARBOLIDER PEGA
LOT : S0006
PER : 31/01/2023
PRIX : 85 DH

120 ، زنقة المثنى بن حارثة، أمل 1 البروصي (أمام ثانوية المختار السوسي) - الهاتف : 05.22.75.52.18 - الفاكس : 05.21.52.19

12 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

(+212)05.22.254.613 - (+212)05.22.999.444 - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.254.613 - الفاكس : 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