

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

Vérité et Affection Longue Durée ALD :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 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.

49509

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5018 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : S. ARDUSSI MASSA N

Date de naissance : 02/01/1977

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

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 : Le : / /

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-058678

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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.

Pathologie 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5018

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Mr SAROUTI Hassan

Date de naissance : 09/01/1957

Adresse : Rue 83, N° 5 Derbetta Avenue Hay Hassam

Tél. : 06 62 25 02 99

Total des frais engagés : 3216 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/09/2020

Nom et prénom du malade : SAROUTI Hassan

Lien de parenté :

Lui-même
 Proche de

Conjoint

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 : Casablanca

Le : 01/12/2020

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
15.09.20	CSI GCTHO Séminectie		300,00 400,00 200,00	Professeur N'dennabi JOUAL Hôpital Urologie Jumen imm A, N°3 411 22 77 22 98 12/22 06 22 77 22 98 12/22 05 22 77 22 98 12/22 04 22 77 22 98 12/22 03 22 77 22 98 12/22 02 22 77 22 98 12/22 01 22 77 22 98 12/22
01.10.20	CSI			



IND: 92044569

EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la Facture
01-10-20	2166,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

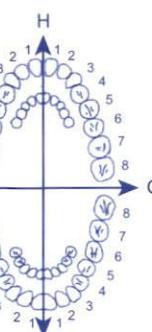
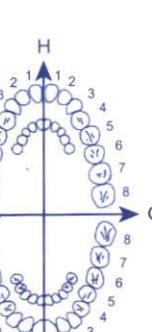
AUXILIAIRES MEDICAUX

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
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX
D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	
B				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISÉ ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

**Professeur
Abdennabi Joual**

Chirurgien Urologue
Andrologue

Ancien Professeur d'Urologie à la Faculté
de Médecine de Casablanca

Ancien Président de l'Association
Marocaine d'Urologie

Membre de l'Association
Européenne d'Urologie



Cabinet d'Urologie
Professeur Joual
عيادة أمراض المسالك البولية
الاستاذ أحوال

**الدكتور
عبدالنبي أحوال**
أخصاصي في أمراض وجراحة الكلى
والمسالك البولية والتناسلية

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابق للجمعية
المغربية لجراحة المسالك البولية

عضو بالجمعية
الأوروبية لجراحة المسالك البولية

25.09.2005

Casa le

NOTE D'HONORAIRES

Je soussigné, Professeur JOUAL Abdennabi, certifie avoir reçu
de Monsieur SAROUTI Hassan la somme
de NEUF CENT dirhams (900 dirhams) concernant l'acte suivant :

- 300 CONSULTATION.
- 400 ECHOGRAPHIE.
- 200 DEBIMETRIE.

Fait pour servir et valoir ce que droit.

Professeur JOUAL Abdennabi

abdennabi JOUAL
urologue
Casablanca
0522 98 98 12
0522 98 98 22

**Professeur
Abdennabi Joual**
Chirurgien Urologue
Andrologue

Ancien Professeur d'Urologie à la Faculté
de Médecine de Casablanca

Ancien Président de l'Association
Marocaine d'Urologie

Membre de l'Association
Européenne d'Urologie



Cabinet d'Urologie
Professeur Joual
عيادة أمراض المسالك البولية
الاستاذ جوال

**الدكتور
عبد النبي أحوال**
اختصاصي في أمراض وجراحة الكلى
والمسالك البولية والتناسلية

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابق للجمعية
المغربية لجراحة المسالك البولية

عضو بالجمعية
الأوروبية لجراحة المسالك البولية

21/10/20

Casa le.....

M⁶ Etienne Hassoun

106.80 x 20

Triaxonly IN

28 ml x 10

seiz locs

2166,00

Professeur Abdennabi JOUAL
Chirurgien Urologue
Bureau n°3, immeuble A, N°3
416, Bd. Sidi Abderrahmane
Casablanca
Tél : 0522 98 98 12/22
0522 98 8 22

LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH	LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH
LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH	LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH
LUI : F-10-2 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH	LUI : F-10-2 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH
LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH	LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH
LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH	LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH
LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH	LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH
LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH	LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH
LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH	LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH
LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH	LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH
LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH	LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH
LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH	LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH
LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH	LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH
LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH	LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH
LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH	LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH
LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH	LUI : F-10-4 PER : 09-2022 PPV : 106,80DH



Anoual Capital Centre, 416, Bd Abdelmoumen, immeuble A, N°3 - Tél. : 05 22 98 98 12 - Fax : 05 22 98 98 22

Urgences : 06 61 14 43 29 • joual.ab@gmail.com