

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W19-548387

ND: 52617  Optique  Autres

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire
Cadre réservé à l'adhérent(e)	
Matricule :	2321
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)
Nom & Prénom : CHOUINI MOHAMED	
Date de naissance : 1958	
Adresse : MAX BOUGHAZE RUE 8 N° 6 TAHLER	
Tél. : 0674380187	Total des frais engagés : 969.40 Dhs

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	Docteur MOSTAPHA CHAATOUF Chirurgien - Urologue 19, Rue Omar Ben Khattab 17/11/2020 - Tanger
Date de consultation :	17/11/2020 - Tanger
Nom et prénom du malade :	Khalid FATNA
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	Docteur Khalid
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 : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : Elia



23 DEC. 2020

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
17/10/2020	22		250 DH	INP : 1A10300474
17/10/2020	Examen physique		250 DH	Médecin MOSTAPHA CHIRURGIEN - Urologue 19, Rue Omar Ben Khattab Tél. 05 39 34 15 84 - Tanger

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Provence N° de Provisseur N°36 H. Atlantic Bank - Tanger Tel.. 0539 95 98 94	17/10/20	461,40

### ANALYSES - RADIographies

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
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratique 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 : <input type="text"/>
				<input type="text"/>

**Docteur CHAATOUF Mostapha**

**CHIRURGIEN - UROLOGUE**

Diplômé des Universités de PARIS



**الدكتور مصطفى شعطوف**

**خريج جامعات باريز**

\* إختصاصي في جراحة الكلي والمسالك البولية والتباينية

\* الجراحة على الحصى والحصر البولي

\* العقم والعجز عند الرجال

\* الفحص والجراحة عبر المنظار الداخلي

\* تفتيت أحجار الكلى والمسالك البولية بدون جراحة

- \* MALADIES ET CHIRURGIE DES REINS
- DES VOIES URINAIRES ET GENITALES
- \* CHIRURGIE DES LITHIASSES ET DES RETENTIONS URINAIRES
- \* STERILITE ET IMPUSSANCE CHEZ L'HOMME
- \* EXPLORATION ET CHIRURGIE ENDOSCOPIQUES
- \* LITHOTRIPSIE EXTRA CORPORELLE POUR LITHIASSES
- DES REINS ET DES VOIES URINAIRES

Tanger, le : 17/12/2020 طنجة، في :

Kribech Farma

Urodine 4mg

1401j

SEPCEN 250 mg

140 x 21j

PHARMACIE Provence  
Av. de Rabat N°36  
Tél.: 0539 95 98 94  
Kribech Farma  
Tanger

110,50

NEOFORTAN® 160 mg

140 x 37j

**AS**

98,80

Kalmagas

140 x 99j

**AS**

79,90

Dr. MOSTAFOU Chirurgien - Urologue  
19, Rue Omar Ben Khattab  
0539 34 15 84 - Tanger

شارع بن الخطاب رقم 19 مكرر - الطابق الثاني رقم 7 (قبالة المحكمة الابتدائية) الهاتف: 0539 34 15 84: ع  
ittab 2<sup>eme</sup> N°.7 (en face du Tribunal de 1<sup>ere</sup> Instance) Tél: C.: 0539 34 15 84 - GSM: 06 61 22 44 04 - Tanger  
I.C.E: 001867622000044



Lot: 202017  
A consommer de préférence avant le: 04/2025  
PPC: 79,90 DH



DOCTEUR CHAATOUF MOSTAPHA

CHIRURGIEN - UROLOGUE

Diplômé des Universités de PARIS



الدكتور مصطفى شعثوف

خريج جامعات باريس

\* انتشاري في جراحة الكلى والمسالك البولية والتسلبية

\* جراحة على الحصى والحصى البولي

\* العقم والمعجز عند الرجال

\* فحص وجراحة عبر المنظار الداخلي

\* تفتيت أحجار الكلى والمسالك البولية بدون جراحة

- MALADIES ET CHIRURGIE DES REINS
- DES VOIES URINAIRES ET GENITALES
- CHIRURGIE DES LITHIASSES ET DES RETENTIONS URINAIRES
- STERILITE ET IMPUSSANCE CHEZ L'HOMME
- EXPLORATION ET CHIRURGIE ENDOSCOPIQUES
- LITHOTRIPSIE EXTRA CORPORELLE POUR LITHIASSES  
DES REINS ET DES VOIES URINAIRES

Tanger, le : 17-10-2020 طبعة في :

Nom et Prénom : M. KRIECKT PATINA

### NOTE D'HONORAIRES

J'ai l'honneur de vous présenter la note d'honoraire due,

Pour ... Consultation simple .....

.....

S'élevant à la somme de ... 500 DH .....

.....

Consultation .....

.....

Docteur :

Docteur MOSTAPHA CHAATOUF  
Chirurgien - Urologue  
19, Rue OMAR BEN KHATTAB - Tanger  
Tel: 05 39 34 15 84 - GSM: 06 31 22 44 04

مکر شارع عمر بن الخطاب الطابن الثاني رقم 7 مقابل المحكمة الابتدائية - الهاتف: 05 39 34 15 84 / الهاتف المتنقل: 06 31 22 44 04

19 Bis Rue OMAR BEL KHATTAB 2<sup>e</sup> stage N° 7 En face du Tribunal de 1<sup>e</sup> Instance Tel: 05 39 34 15 84 - Tanger GSM: 06 31 22 44 04

INP: 1610394711

ICE 001867622 000644