

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

## adiologie 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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

Nº P19-0048390

ND15168

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3264 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHRAIBI

Faisal

Date de naissance :

1949

(70 ans)

Adresse :

Lotissement attadoumne due

6 NO 57 OULFA RASA

Télé : 06 66 19 85 68 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

20 / 12 / 2019

Nom et prénom du malade : Chraibi Faisal Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Prostate

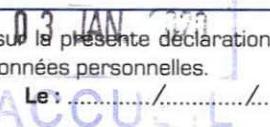
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

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) : .....



#### **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
2012-09-10	Urologie	2	300,00	 Dr. Younes JIBAR Chirurgien Urologue 187, Bd Abdelloumen N° 19, 5ème Etage Casablanca Tél: +212 22 27 35 95 - GSM: 78 33 14 62

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie SOPHIA Mme. Bernadine Ep. Shaikh 204, Bd. Ibrahima Sina - CASA Tél. 022.36.01.54	20/12/19	294,00 Dh

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

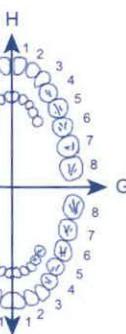
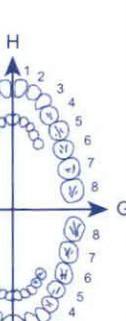
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### **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 la

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	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
D 00000000	D 35533411	G 11433553		MONTANTS DES SOINS
B 00000000				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Younes TIBARI

Chirurgie - Urologie

Chirurgie de Reins et des Voies Urinaires

Endoscopie Urologique

Traitemen<sup>t</sup>t du calcul stérilité chez l'homme

Ex. interne et chef de clinique

de CHU de Rennes - France



# الدكتور يونس التباري

أخصاصي في جراحة المسالك البولية

جراحة الكلى والتشخيص بامتنان الداخلي

علاج الحصى بالأشعة وامتنان الداخلي

علاج العقم عند الرجال

خريج كلية الطب رين بفرنسا

جراح سابق بمستشفى الجامعي رين بفرنسا

20 décembre 2019  
Casablanca, le

الدار البيضاء، في :

**Mr. CHRAIBI Faical**

98. M x 3

1/ TAMSULOSINE WIN 0,4 MG LP



une gel le soir /j 3 mois

2/ RECTIS 5 MG

un cp tout les deux jours pendant 1 mois

صيدلانية سوفيا  
Pharmacie SOPHIA  
Mme. Béchirat El Shami  
234, Bd. Ibnou Sina - CASA  
T : 022.36 01.44

Younes TIBARI  
Urologie - Chirurgie de Reins et des Voies Urinaires  
187 Bd Abdelmoumen N° 19, 5ème Etg. En face «Station Faculté de Médecine Tramway» - Casablanca

187، شارع عبد المؤمن رقم 19، الطابق الخامس، أمام «محطة كلية الطب - ترامواي» - الدار البيضاء  
187, Bd Abdelmoumen N° 19, 5ème Etg. En face «Station Faculté de Médecine Tramway» - Casablanca

المحمول : 05 22 27 35 95 / 05 22 48 77 71 | Gsm : 06 33 20 07 05 | الهاتف :

الموقع الإلكتروني : tibari.urologie.casa@gmail.com | البريد الإلكتروني : Site Web : www.urologie-tibari.com

TEPAS/SAFETY  
MIX / ميكس  
SOH / سول



POSOLOGIE/لائحة - HORATES/هوراتس

TAMSULOSINE WIN LP  
0,4MG GELU B30  
P.P.V :98DHJ0



LOT : 8MA015  
PER : 05/2021

Uniquement sur ordonnance - Liste I  
لَا يُنْهَى بِعَنْ دَرْجَةِ خَيْرٍ - خَيْرٌ يُنْهَى بِعَنْ دَرْجَةِ شَرٍّ

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES  
احترم الدواعي الموصى بها

تمسيلوزين وين®  
Tamsulosin Win

عن طريق الفم  
Oral route

VALVAT

40 mg

HÉPARS / لعنة  
SOIN / العلاج  
MIX / مخلوط  
HORN / حمراء

POSOLOGIE / الجرعة - HORNETS / لعنة

TAMSULOSINE WIN LP  
0,4MG GELU B30  
P.P.V : 98DHJ0



9 118000 062257

LOT : 8MA015  
PER : 05/2021

Uniquement sur ordonnance - Liste I  
لصرف على وصفة طبية - جدول اول

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES  
احترم الجرعات الموصى بها

تمسيلوزين وين®  
Tamsulosin Win

عن طريق الفم  
Oral route

VALVIA ZE

HÉPARS / لعنة  
SOIN / العلاج  
MIX / مخلوط  
HORN / حمراء

POSOLOGIE / الجرعة - HORNETS / لعنة

TAMSULOSINE WIN LP  
0,4MG GELU B30  
P.P.V : 98DHJ0  
9 118000 062257

LOT : 8MA015  
PER : 05/2021

Uniquement sur ordonnance - Liste I  
لَا يُنْهَى بِهِ الْمُرْسَلُ - خاتمة - مخزون

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES  
احترام الجرعات الموصى بها

تمسيلوزين وين®  
Tamsulosin Win

عن طريق الفم  
Oral route

VALVIA ZE