

# 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

- 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° W19-550313

69 362

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

0532

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HAJJOU Ahmed

Date de naissance :

15/03/1944

Adresse :

Rue Jules Gues Cité Calina Block 4 n° 6

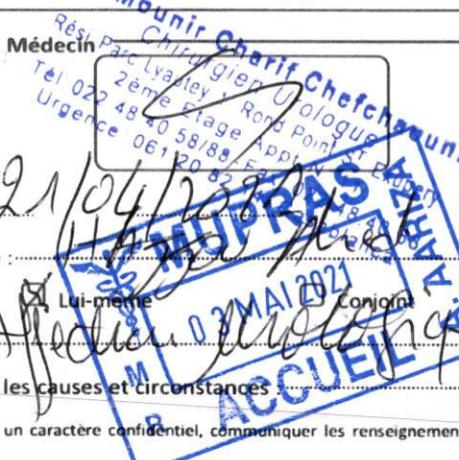
Tél. :

0662 884383

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 :

CASA

Le : 20/04/2021

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
20/04/2021		Consult- 30900		 Dr. Mohamed Ben Youssef Urologue 10, Avenue de l'Indépendance, 1er étage, Rond Point Sidi El Oued, BP 48 058188 Fax 061 208214

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE ROHII</b> <small>DELAAZI BOUDJELLA - TIRAC          TUNISIE - TUNIS - TÉL: 214 2 - 38 16 80</small>	20/04/23	216,00

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES																	
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué, indiquant la nature des soins.																	
Important :																	
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF																	
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>													
CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																	
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
	H	25533412	21433552														
	D	00000000	00000000														
	B	00000000	00000000														
	G	35533411	11433553														
					FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
					CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>													
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																	



Dr. Mounir CHARIF  
CHEFCHAOUNI  
Chirurgien Urologue  
Ancien Professeur Assistant  
au C.H.U. IBN SINA  
De Rabat  
Ancien Chef de Clinique  
du Groupe Hospitalier  
COCHIN De Paris  
Membre de L'Association  
Française d'Urologie et  
de l'European Association  
of Urology

Casablanca, le 20/04/2021

**Mr HAJJOU Ahmed 77 ans**

**VECA 5 MG**

1 CP PAR JOUR, pendant 2 mois

LOT : 6841  
UT. AV : 01-24  
P.P.V : 108 DH 00

S.V.

LOT : 6841  
UT. AV : 01-24  
P.P.V : 108 DH 00

الدكتور منير شريف  
شفشاوني  
اختصاصي في أمراض  
وجراحة المسالك البولية  
أستاذ مساعد سابقا بالمركز  
الصحي الجامعي ابن سينا  
بالرباط وكوشن بباريز  
عضو بالجمعية الفرنسية  
لأمراض المسالك البولية

- Urologie Générale/ Circoncision
- Coeliochirurgie
- Chirurgie des Troubles de la Statique pelvipérinéale et de l'incontinence Urinaire chez la femme
- Cancérologie Urologique
- Andrologie (Stérilité masculine et Impuissance - Sexologie)
- Exploration Urodynamique du bas appareil urinaire
- Lithotripsie extra-corporelle
- Echographie prostatique transrectale

صيدلانية روحى  
PHARMACIE ROHI  
ROH ABDELLAÏD - 2000 CASABLANCA  
TEL 05 22 48 40 88 - Fax 05 22 48 40 88  
Urgences : 06 61 20 82 14

Total

216,00 Dhs

**Dr. Mounir CHARIF  
CHEFCHAOUNI  
Chirurgien Urologue**

Ancien Professeur Assistant  
au C.H.U. IBN SINA de Rabat  
Ancien Chef de Clinique du Groupe  
Hospitalier COCHIN de Paris  
Membre de L'Association  
Française d'Urologie et  
de l'European Association  
of Urology



الدكتور منير شريف شفشاوني  
اختصاصي في أمراض وجراحة  
المسالك البولية  
أستاذ مساعد سابقاً بالمركز الصحي  
الجامعي ابن سينا بالرباط وكوشان بباريس  
عضو بالجمعية الفرنسية والأوروبية  
لأمراض المسالك البولية

Casablanca, le 20/04/2021

Mr HAJJOU Ahmed

**Facture : NH 202104/071**

Actes	Montant
Consultation	300,00
<b>Total :</b>	<b>300,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de : **TROIS CENTS DIRHAMS**

ICE : 001632746000030  
INP : 091040600

*Dr. Mounir Charif Chefchaouni  
Chirurgien Urologue  
Résid. Parc Lyautey 1 Rond Point St Exupery  
2ème Etage Appt N°11  
Tél 022 48 40 58/88 - Fax 022 48 40 88  
Urgence 061 20 82 14 Casablanca*