

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.

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 : 2136

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHEWTOUF-

ABDELHAK

Date de naissance : 1955

Adresse : TANGER

Télé. : 06 66 88 29 511

Total des mois engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : MUPRAS

Dr. Mohamed HEZZAZ
Spécialiste
Urologie - Andrologie

Date de consultation : 19 JAN 2024

24, Rue Lallaib Bourguiba, App. 11^{er} Etage
Tél. 03 91 00 20 00 / 03 91 00 28 - Tanger

Nom et prénom du malade : CHEWTOUF, ABDELHAK

Age :

Lien de parenté : C. NINIA

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Hypertension - Diabète - Abdomeux - 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.

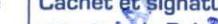
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : TANGER

Le 13/12/2023

Signature de l'adhérent(e) : Abdellah

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
23/1/2018		C2	200.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie TAJ EDDINE Rue Echahid Benlarben n°56B Hay Brabers TANGER T +210 53 31 18 27 162102628	23.12.23	TTC 979.20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

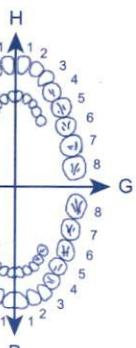
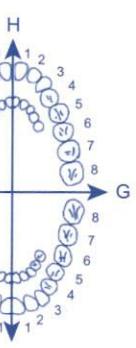
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX ↓
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
OD.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mohamed HEZZAZ

Diplômé de la Faculté de Médecine U.L.B Bruxelles

Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

Spécialiste en: **UROLOGIE & ANDROLOGIE**

Médecin Assermenté

Chirurgie et Maladies des Reins et des voies urinaires

Exploration et chirurgie endoscopique

Echographie

Urodynamique

Stérilité masculine et impotence

Lithotripsie extra-corporelle



الدكتور محمد هزار

خريج جامعة الطب ببروكسل

ملحق سابق بمستشفيات باريس

اختصاصي في أمراض و جراحة الكلى والمسالك البولية والتغذية

طبيب ملحق

أمراض و جراحة الكلى والمسالك البولية والتغذية •

الشخص الداخلي والجراحة عبر المنظار للمجارى البولية

الفحص بالمخجات الصوتية •

أورو و دينامية •

العقم عند الرجل

نافذة حصى الكلى والمسالك البولية •

طنجة في

Tanger ٢٩٣١/٢/٢٠٢٣

Dr. Mohamed HEZZAZ
Spécialiste
Urologie Andrologie
124, Rue Lahbib Bourguiba, App 11, 1^{er} Etage
Tél. (C) 039 93 00 68 / (D) 039 93 92 28 - Tanger

x 6

1) Deyka

163.20

1 gell / ١ جل ٦ اوعية



= 979.20

Pour madame IHA EDDINE
Rue El Mahid Bentâche n°56B
Hay Brâne - TANGER
T: 05 39 31 18 27

Dr. Mohamed HEZZAZ
Specialiste
Urologie Andrologie
124, Rue Lahbib Bourguiba, App 11, 1^{er} Etage
Tél. (C) 039 93 00 68 / (D) 039 93 92 28 - Tanger

المستعجلات 06 61 19 90 35 URGENCES 06 61 19 90 35
124, Rue Lahbib Bourguiba, App 11, 1^{er} Etage - Tanger . طنجة . رقم 11 الطابق .
الهاتف: (م) 05 39 93 00 68 . (ع) 05 39 93 92 28

PPV : 163 Dhs 20

N° de LOT.: LF30617A

Date d'EXP: 04/2025

PPV : 163 Dhs 20

N° de LOT.: LF30617A

Date d'EXP: 04/2025

PPV : 163 Dhs 20

N° de LOT.: LF30617A

Date d'EXP: 04/2025

PPV : 163 Dhs 20

N° de LOT.: LF30617A

Date d'EXP: 04/2025

PPV : 163 Dhs 20

N° de LOT.: LF26825C

Date d'EXP: 05/2024

PPV : 163 Dhs 20

N° de LOT.: LF30617A

Date d'EXP: 04/2025