

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.

Par
camille

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

1537

Matricule :

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HOU BAN MOHAMED

Date de naissance :

16.06.50

Adresse :

BD. TAHA HOUSSIN, RUE 61 N°3, NADOR

Tél. :

0661089117 Total des frais engagés : 685,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DRA. ALLOUCH
GASTRO - ENTEROLOGUE
124, Rue La Ligue Arabe
NADOR Tél. 0522 22 62 32

Cachet du médecin :

Date de consultation :

29/10/19

Nom et prénom du malade :

HOU BAN MOHAMED

Age : 69

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

prolém hemorroidal + polyze

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 : NADOR

Le : 29/10/2019

Signature de l'adhérent(e) :

BELLEVE 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
99/01/01	CS		# 200DH #	INP : 0814000199 M.A. ALLAL DOCTEUR EN MEDICINE LE 14 JANVIER 2000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29.10.19	185,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	29.10.19	Anus copie	+ 300.00 F

AUXILIAIRES MEDICAUX

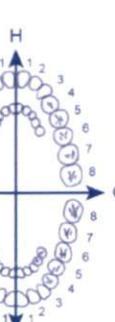
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 B 00000000 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Abdelouahab ALLOUCH

Spécialiste des maladies de l'appareil digestif

Endoscopie - Echographie - Proctologie

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

الدكتور عبد الوهاب عالوش

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

الفحص الباطني - الفحص بالصدى - جراحة البواسير

خريج كلية الطب بباريس (فرنسا)

Nador, le

الناظور في

29 Mars 2009

M. N. M'BON

Mohamed

1/ Inéaum , 20g

9260x2
✓ Up by Matin Wat 10g

18590

✓ 18JB



SYNTHEMEDIC
22 rue souheir bnoi al aouam reches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg
Boite 14
64015DMP/21/NRC P.P.V : 92,60 DH
8 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue souheir bnoi al aouam reches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg
Boite 14
64015DMP/21/NRC P.P.V : 92,60 DH
8 118001 020591

Dr. Abdelouahab ALLOUCH

Spécialiste des maladies de l'appareil digestif

Endoscopie - Echographie - Proctologie

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

الدكتور عبد الوهاب عالوش

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

الفحص الباطني - الفحص بالصدري - جراحة البواسير

خريج كلية الطب بباريس (فرنسا)

Nador, le 29/10/99
الناظور في

Mr MOUSSAN

ANASOPHIE

Mohamed

1- Rectoscopy.

2- Palpation

- masse anale prolapso pugnel
hémorragie rectale marquée d'
pseudo polype 2 cm.

- Diminution de sens rectal

3- En clinique,

Prolapsus hémorragique + pseudopolype

Dr. A. ALLOUCH
PROCTOLOGIE
Rue de la Kasbah
1er étage

124، شارع الجامعة العربية الطابق الأول (قبالة سوق المركب) - الناظور. الهاتف : 05.36.33.62.33.

124, Rue de la Kasbah 1er Etage (à côté de Complexe Commercial) - NADOR. Tél : 05.36.33.62.33

Dr. Abdelouahab ALLOUCH

Spécialiste des maladies de l'appareil digestif

Endoscopie - Echographie - Proctologie

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

الدكتور عبد الوهاب عالوش

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

الفحص الباطني - الفحص بالصدى - جراحة البواسير

خريج كلية الطب بباريس (فرنسا)

Nador, le ٢٩.٥.٢٩
الناظور في

Je soussigné Dr A. ALLOUCH
certifie que M. HOUBAD MOHAMED
a bénéficié des examens suivants :

- Consultation spécialisée.
- Echographie abdominale.
- Anuscopie.
- Rectoscopie.
- Fibroscopie gastrique.
- Colonoscopie.
- Autres :

le Total est facturé à :

₴ 300.00₴
₴ TROIS CENT DIRHAMS

Signé



**INEXIUM® 20 mg,
comprimé gastro-résistant
ésoméprazole**



**إينكسيوم® 20 ملг ،
قرص صامد لحموضة
المعدة
ازومبرازول**

**INEXIUM® 20 mg,
comprimé gastro-résistant
ésoméprazole**



**إينكسيوم® 20 ملг ،
قرص صامد لحموضة
المعدة
ازومبرازول**