

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Soin 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.

## Biologie 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.

## Education :

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.

## Prothésiste :

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

23910

Matricule : 1654

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUDOU FAROUK

Date de naissance : 02.09.1951

Adresse : 8 impasse TAHA HOUSSINE GAUTIER  
CASA

Tél. : 0661411094

Total des frais engagés : 404,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04.03.2020

Nom et prénom du malade : BOUDOU FAROUK

Age : 68 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

PASSIF

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

05 MARS 2020

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 02/03/2020

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS

ACC 02/03/2020

## 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
04.03.20	C	2	300	Dr. YANNES TIBARI CHIRURGIE - UROLOGIE 187, Rue Alphonse Monnet 1379 - 5ème étage Casablanca - Tel: 05 22 27 35 95

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CAMEROUN Elme Hassan Mounou 29, Rue Hassan Soukanni 0522 27 17 07 Casablanca	4/3/20	404,60

INPE 092.017.201

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

## 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 canalaire, ainsi que le bilan

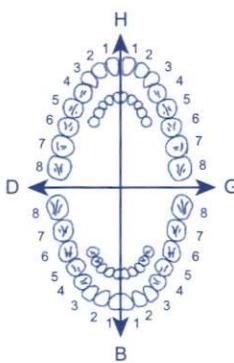
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **(Création, remont, adjonction)**



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور يو

Doctor

Chirurgie

Chirurgie

Endoscopie

Traitement du calcul stérilité chez la femme

Ex. interne et chef de clinique

de CHU de Rennes - France

153,30



153,30



اختصاصي في جراحة

جراحة الكلى والتشخيص

علاج الحصى بالأشعة وأمراض

علاج العقم عند الرجال

خريج كلية الطب رين بفرنسا

جراح سابق بالمستشفى الجامعي رين بفرنسا

جراح سابق بالمستشفى الجامعي رين بفرنسا

Casablanca, le 04 mars 2020

الدار البيضاء، في :

Mr. BOUDOU Farouk

1/ PERMIXON 160 mg



153,30x2

1gel fois 2 pendant 1 mois

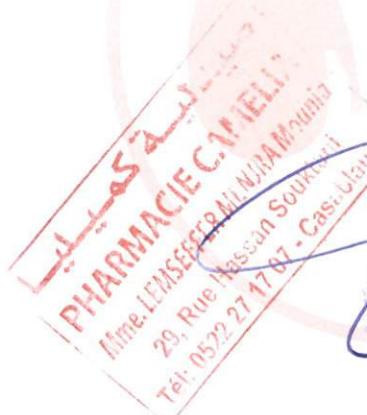
2/ TAMSULOSINE WIN



98,20

un cp par j au coucher pendant 1 mois

404,60



TAMSULOSINE WIN LP  
0,4MG GELU 830  
P.P.V. 980H00  
LOT : 19E001V  
PER : 03 2022  
6 119888186-257

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