

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 doivent 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

- Reclamation : 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



Déclaration de Maladie

N° W19-534955

IND: 35583

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 042.17		Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	KAHAL LA HIA MUSTAPHA
Nom & Prénom : KAHAL LA HIA MUSTAPHA			
Date de naissance : 01.01.1954			
Adresse : 42 PASSAGE 13 HAY TISSIR 2			
Tél. 0706 75 93 74		Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin	
D. TOUNSI Karim	
Chirurgien - Urologue	
183, Bd MedV, N°3 Berrechid	
Tél : 06 65 34 47 42	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	
Nom et prénom du malade : KAHAL LA HIA Mustapha Age :	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Pathologie Urologique	
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 : _____ Le : _____

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
11/01/2019			250.00	INP : 0614232834 Dr. TOUSSAINT Chirurgien - Urologue M. Dr. n°3 Service 6534 47 42

EXECUTION DES ORDONNANCES

Capacité du Pharmacien ou du Fourmeisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MARSANTE INTERNATIONALE 18 Bd Mohammed V Boucraïd GSM: 052337204	10.06.20	170,00
	10.06.20	263,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Chirurgien Urologue

Pathologie Lithiasique

Endoscopie

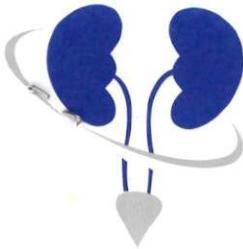
Reine - Vessie - Prostate

et voies Génitales

Infertilité Masculine

Santé Sexuelle

Circoncision



جراحة الكلي والمسالك البولية

أمراض الحصى

الجراحة بالمنظار

الكلي المثانة البولية

البروستاتة - المسالك التنسالية

العقم عند الرجال

الصحة الجنسية

الختانة

Berrechid, le :

10/04/2022

برشيد في:

Dr. Nahallahia Dusaypha.

109,70

* Antiflagon



ACP/ji Rot Amor !
le min

153,30

* Remise au



ACP/ji Rot Amor !

263,8



Dr. TOUNSI Karim
Chirurgien - Urologue
183, Bd. Mohamed V - 2ème Etage N°3 - Tél.: 05 22 51 73 83 - Berrechid
183, Bd. Mohamed V - 2ème Etage N°3 - Tél.: 05 22 51 73 83 - Berrechid
E-mail : drkarimtounsi@gmail.com - En cas d'Urgence : 06 65 34 47 42

CONTIFLO[®]



PPV: 109DH70

30 Gélules

à libération prolongée

Voie orale

0.4 mg

0 710 253 00

153,30

Docteur Karim TOUNSI

Chirurgien Urologue

Pathologie Lithiasique

Endoscopie

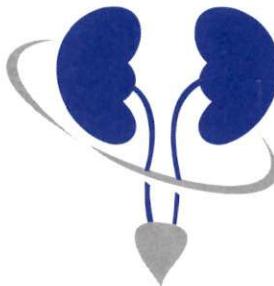
Reins - Vessie - Prostate

et voies Génitales

Infertilité Masculine

Santé Sexuelle

Circoncision



الدكتور كريم التونسي

جراحة الكلى والمسالك البولية

أمراض الحصى

الجراحة بالمنظار

الكلى المثانة البولية

البروستاتة - المسالك التناسلية

العقم عند الرجال

الصحة الجنسية

الختانة

Berrechid, le :

10/06/2020

برشيد في

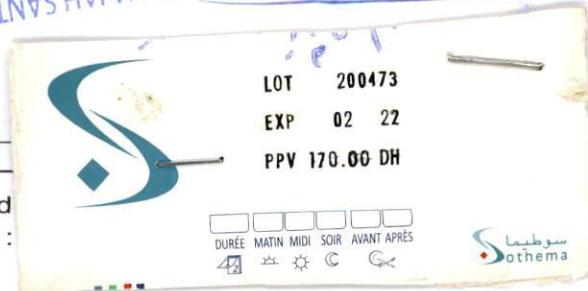
Dr Khalilahia Tunisie

170.00

* Ofukem 1000mg
1cpx21 20+08/2020



GSM: 0522337404
Berrechid
156 BD Mohamed V
PHARMACEUTER NAJAH SANTÉ
BOUKENTER NAJAH



- برشيد

183, Bd

E-mail :

Dr Khalilahia Tunisie
183 Bd Mohamed V
Berrechid
10/06/2020
13:06:55 14:47:42

183، شارع محمد الخامس - الط
05 22 51 73 83 - Berrechid
'Urgence : 06 65 34 47 42