

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

aire :

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.

adie 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



Déclaration de Maladie par carré

Nº P19- 0043508

ND: 39106

Optique

Autres

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DINA LACHKAR

Date de naissance : 18/11/1945

Adresse : Rue des Belhassen SLOVAKIA 11

Res. LORIA B6 - Rabat-Agdal

Tél. : 0661409511 Total des frais engagés : 837,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur LACHKAR Azzouz

Professeur d'Urologie
Chirurgien Urologue
46, Av. de France, N°A, Agdal
Rabat - Tél.: 05 37 77 02 22

Date de consultation : 08/06/2020

Nom et prénom du malade : DINA LACHKAR Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Adénome de 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 : Rabat Le : 25/05/2020

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-043508

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
08/06/2013	Opérations		2000 DT	<p>Docteur LACHKAR Azzouz Professeur d'Urologie Chirurgien Urologue 46, Av. de France, N°4, Agdal Rabat - Tél : 05 37 77 00 22</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Hamed EL BELMAH 1, Rue Tardin, Av. Madagascar Dir. ur Jamaâ- Rabat Tél: 05 37 72 26 50	28/06/2020	637,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

VOLET ADHERENT

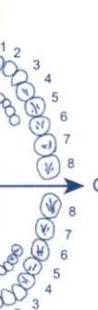
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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

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			
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX
D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	
B				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'EX

Docteur LACHKAR Azzouz

Professeur d'Urologie
Chirurgien-Urologue



Ex Professeur à la Faculté de Médecine - Rabat
Ex praticien Hospitalier au CHU Ibn Sina - Rabat
Ex Chirurgien Urologue Attaché au CHU de Rouen - France

Chirurgie des Reins - Voies Urinaires et Génitales

Reins - Vessie - Prostate - Appareil Génital

Calculs des Voies Urinaires - Lithotripsie Extra Corporelle

Cancérologie Urologique et Génitale

Stérilité Masculine - Impuissance Sexuelle - Circoncision

Endoscopie des Voies Urinaires

الدكتور لشقار عزوز

أستاذ جراحة المسالك البولية

إخصائي في أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية

أستاذ سابق بكلية الطب - الرباط

جراح سابق بالمستشفى الجامعي ابن سينا - الرباط

جراح سابق بالمستشفى الجامعي بروان - فرنسا

جراحة الكلى، المسالك البولية و التناسلية

أمراض و جراحة البروستاتا

جراحة و تفخيم حصى الكلى و المسالك البولية

جراحة و علاج سرطان الكلى، المسالك البولية و المبهاز التناسلي

العمق عند الرجل، العجز الجنسي ، الختانة

الفحص و العلاج بالمنظار

Rabat, le 08/06/2020

M^{me} Dinia Rachid

4 x 169,30

- Flotal :

1451j x 120j

(fe sein au couche)

6 371,20

PHARMACIE BELMAHI SARL
صيدلية بن الحاج
Dr. Hanae EL HARRA (ép. BELMAHI)
1, Rue Tonkin, Av. Madagascar
Dior Jmaâ - Rabat
Tél: 05 37 72 26 50

Docteur LACHKAR Azzouz
Professeur d'Urologie
Chirurgien Urologue
46, Av. de France, N°4, Agdal
Rabat Tél.: 05 37 77 02 22

Avenue de France - Résidence Atlas 46 - Appt. N°4 - Agdal - Rabat

Près de la station du tramway "Avenue de France"

Tél / Fax : 05 37 77 02 22

GSM : 06 68 83 13 86

الهاتف / الفاكس : E-mail : alachkar@hotmail.fr

شارع فرنسا، إقامة الأطلس، رقم 46، شقة رقم 4

قرب محطة ترامواي شارع فرنسا - أكدال الرباط

الهاتف / الفاكس :

الموبيل :

البريد الإلكتروني :

PPV: 159DH30



ur.

s.

يُدون شروط معينة للتخزين.
يحفظ بعيداً عن متناول و مرأى الأطفال.

PPV: 159DH30



يُبدون شروط معينة للتخزين.
يحفظ بعيداً عن متناول و مرأى الأطفال.

PPV: 159DH30



ur.

s.

يُدون شروط معينة للتخزين.
يحفظ بعيداً عن متناول و مرأى الأطفال.

PPV: 159DH30



ur.

s.

يُدون شروط معينة للتخزين.
يحفظ بعيداً عن متناول و مرأى الأطفال.