

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

Informations générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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.

Éducation :

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 canalaire, 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 canalaire.

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

50507

Déclaration de Maladie : N° P19-0004303

 Maladie **Dentaire** **Optique** **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5575 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre:

Nom & Prénom : M. EL HAFI ABDERRAHIM Date de naissance : 19-09-59

Adresse : ALIFA - CASABLANCA

Tél. : 06 21 13 11 23 Total des frais engagés : 581,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENSAHAL Abdelloula
Hépato-Gastroentérologue
15, Boulevard Ouahda 1er étage N° 2
Tél: 05 39 70 00 79 Tétouan
NIP: 161140082

Date de consultation : 20/11/2020

Nom et prénom du malade : AZ EL HAFI ABDERRAHIM Age: 61 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Gastrite

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 : RA

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : 18 DEC. 2020

MUPRAS
ACCUEIL

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
20/11/20	C.2	1	250 DH	<p>Dr. BENSAHAL Abdelloua Hépato-Gastroentérologue 16, Boulevard Quahda 1er étage N° 2 Tel: 05 39 20 00 79 Tétouan INP: 161140082</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AÏCHA SIDI SAID Dr. CHALAK Haj El Housseyn Docteur en Pharmacie Télé: 05 22 90 53 Fax: 05 22 90 53 INP: 16114000057	20/11/20	81,40.

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE SIDI SAID Dr. Rachid ISMAILI - Médecin Av des Far, Imm El Saada 2 Urgences: 06 58 75 50 53 Tel: 05 39 12 06 50 - Fax: 05 39 11 662	23/11/20	INPE: 163861385	250 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

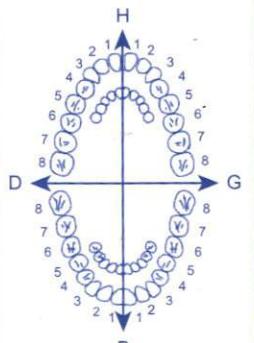
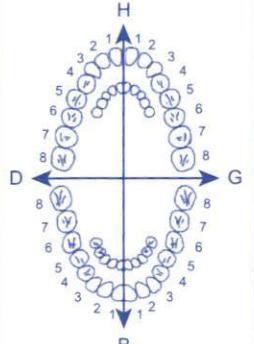
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BENSAHAL ABDEMOULA
Spécialiste en Pathologie Digestive
Hépato-Gastroentérologie Proctologie
Echographie et Endoscopie Digestive



الدكتور بن الساھل عبد المولى
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
الكبد - المعدة - الأمعاء والبواسير
التنظير الداخلي والإيكوغرافيا

N° INPE:

161140082

الرقم الوطني الاستدلالي :

20/11/2020

Tétouan, le:

NOM PRENOM : CHAFI AZELARABE

✓ omiz 20 mg 1cp/j/28j le matin avant les repas

81,40

AS

PHARMACIE AL QUAR
Boulevard Ouahda 1er étage N° 2
Tél: 05 39 70 00 79
Fax: 05 22 99 53 45
Ouvert de 8h à 19h
Casablanca
INP: 16114000057

Dr. BENSAHAL Abdelmoula
Hépato-Gastroentérologue
16, Boulevard Ouahda 1er étage N° 2
Tél: 05 39 70 00 79 Tétouan
INP: 161140082

الرجو إحضار هذه الوصفة عند الزيارة القادمة

15, شارع الوحدة الطابق 1 رقم 2 - تطوان
Tél: 05 39 70 00 79

Dr. BENSAHAL ABDEMOULA
Spécialiste en Pathologie Digestive
Hépato-Gastroentérologie Proctologie
Echographie et Endoscopie Digestive



الدكتور بن الساھل عبد المولى
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
الكبد - المعدة - الأمعاء والبواسير
التنظير الداخلي والإيكوغرافيا

N° INPE:

161140082

الرقم الوطني الاستدلالي :

20/11/2020

Tétouan, le: تطوان في:

NOM PRENOM : CHAFI AZELARABE

recherche d'antigène de l'Helicobacter pylori dans les selles

الملحق المركزي تطوان
LABORATOIRE CENTRAL TETOUAN
ANALYSES MEDICALES
Dr. Rachid ISMAILI - Médecin Biologiste
Av.des Far, Imm Essaka 2 N°8
Urgences: 06 53 75 50 83
Tél: 05 39 72 06 50 - Fax: 05 39 71 66 62

Dr. BENSAHAL Abdelmoula
Hépato-Gastroentérologue
15, Boulevard Ouahda 1er étage N° 2
Tél: 05 39 70 00 79 Tétouan
INP: 161140082

الرجو إحضار هذه الوصفة عند الزيارة القادمة

15, Boulevard Ouahda 1er étage N° 2 - تطوان
الهاتف: 05 39 70 00 79



ouverture: Lundi - Vendredi : 07h30-19h00
Samedi: 07h30-13h00

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - HORMONOLOGIE - IMMUNOLOGIE - IMMUNO. HEMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - AUTO-IMMUNITÉ - SPERMOLOGIE - PMA

Analyses Médicales Générales
Biologie spécialisée
Biologie de la Reproduction Humaine

TETOUAN le: 23/11/2020

FACTURE N° 22417/2020

Médecin

Docteur BENSAHAL ABDEMOULA

Nom du patient

MR CHAFI AZEARABE

Examens

- HPS

Cotation

B 227

Montant

250,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS

المرکز المركزي تطوان للتحاليل الطبية
LABORATOIRE CENTRAL TETOUAN
Dr. Rachid ISMAILI - Médecin Biologiste
Analyses Médicales
Av des FAR, Imm. Essaka 2 N°8
Urgences: 06 53 75 50 83
Tél: 05 39 71 66 62
Fax: 05 39 71 66 62

Prélèvement à domicile sur rendez-vous Tél: 0539 72 06 50 - 0653 75 50 83

AV . Des FAR Residence Essaka 2 Bureau N° 8 - Tétouan Tél: 0539720650 Fax: 0539716662 Urgences: 06 53 75 50 83
I.F: 15300140 - Patente : 51664/15 - C.N.S.S: 4667335 - ICE: 001852182000018 / INPE: 163061385

LABORATOIRE CENTRAL TE TOUAN D'ANALYSES MEDICALES

Av des FAR. Immeuble Essaka 2, N° 8. TETOUAN

Tél: 05.39.72.06.50 - Fax: 05.39.71.66.62

Retrait le: lun. 23-nov-2020 à 18 H

027-23K20

HBA1C

RECU DE REGLEMENT

CHAFI AZEARABE

Référence: 20F531 Du 23/11/2020

Montant dû: 125,00 Dh

Avance : 0,00 Dh

Reste : ~~125,00~~ Dh

Saylé

LABORATOIRE CENTRAL TE TOUAN D'ANALYSES MEDICALES

Av des FAR. Immeuble Essaka 2, N° 8. TETOUAN

Tél: 05.39.72.06.50 - Fax: 05.39.71.66.62

Retrait le: lun. 23-nov-2020 à 18 H

028-23K20

HPS

RECU DE REGLEMENT

CHAFI AZEARABE

Référence: 20F531 Du 23/11/2020

Montant dû:

250,00 Dh

Avance :

0,00 Dh

Reste :

~~250,00~~ Dh

Payé