

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

## **armacie :**

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## **diologie 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.

## **cique :**

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.

## **ntaire :**

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 caractére 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

37567

## **Déclaration de Maladie : N° P19- 0009163**

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### **Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 4721 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MAHJOURI HASSAA Date de naissance : 1-1-1951

Adresse : 15 Rloc RASIL N° 46 HAY Mohamdi

Tél. : 06-14-184547 Total des frais engagés : 603,60 Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

*Dr. Adil YAHIA*  
Chirurgien Orthopédiste  
Rés. Al Assil, Bd Ali Vata  
Imb. 54, H.M - Casablanca  
Tél: 05 22 62 06 77

Date de consultation : 11/08/2020

Nom et prénom du malade : MAHJOURI HASSAA Age : 15 AOUT 2020

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Drôle epaté Dt ACCUEIL

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : pas d'accident

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 : CASA

Le : 25/08/2020

Signature de l'adhérent(e) : CHB

## **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
11.02.11 83	C 2		200.00	 Dr. Ali YATA Chirurgien Orthopédiste Rés. Al Hassakha Ali Yata Imb. 54, H.M - Casablanca Tél: 05 29 42 2

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11.08.20	253,60

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Dr. Adil YAHIA Chirurgien Orthopédiste Rés. Al Assil, Bd Ali Youssef Imb. 54, H.M - Casablanca Tél: 05 22 67 06 03	21.07.2022	n <sup>e</sup> grand n <sup>e</sup> 2	150.000

## AUXILIAIRES MEDICAUX

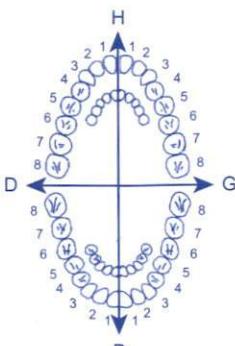
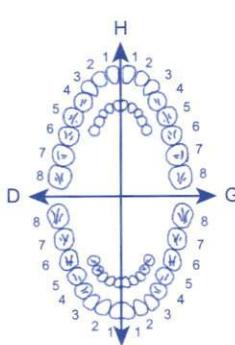
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### **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 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 D 00000000 35533411	G	21433552 00000000 00000000 11433553
	H	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
	G	*	*	
	B			
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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'EXECU

# Docteur Adil Yahia

Spécialiste en Chirurgie traumatologique et Orthopédique

- . Chirurgie de la main
- . Chirurgie de genou
- . Chirurgie de rhumatismes
- . Chirurgie du sport
- . Médecine du travail
- . Expertise médicale



# المكتوبر عايل بجرا

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

جراحة اليد

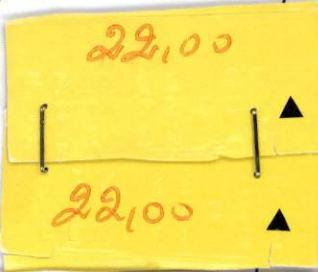
جراحة الركبة

جراحة الروماتيزم

الطب الرياضي

طب الشغل

Casablanca, le : 11/07/2018



**Dr. Adil YAHIA**  
Chirurgien Orthopédiste  
Rés. Al Assil, Bd Ali Yate  
Imb 54, H.M. Casablanca  
Tél: 05 22 620 603

**253,60**

Résidence Al Assil, Bd. Ali Yate (Ex foun Lahcen) Imm 54, RDC N°2 - Hay Mohammadi - Casablanca Tél. : 05 22 620 603 - Urgences : 05 22 980 298  
0522 980 298 - (فم الحصن سابق) عمارة 54 - الحبيشة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 620 603 - المستعجلات :

إقامة الأصيل شارع علي بنية - (فم الحصن سابق) عمارة 54 - الحبيشة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 620 603 - المستعجلات :

**Dr yahia adil**

**Chirurgien orthopédiste**

**Tel 0522620603**

**Compte rendu de radiologie**

n° HASSAN NAJJOUBI

11.08.20

Rapport du

- pour l'effectuer articles
- rapport des différents articles

Dr. Adil YAHIA  
Chirurgien Orthopédiste  
Bd. Al Assil Bd Ali Yaata  
Imm. 54, Hay Mohammadi  
Tel: 0522 620603

**DR YAHIA ADIL**  
**CHIRURGIEN ORTHOPEDISTE**  
**Tel 0522620603**

**FACTURE N° 122**

**INP 091042804**

Mr - HASSAN 17A/11/2020

1.11.2020

Re opérable  
N° 00  
24 - 28

*Dr. Adil YAHIA*  
Chirurgien Orthopédiste  
Rés. Al Assil, Bd Ali Yaata  
Imb. 54, H.M - Casablanca  
Tél: 05 22 00 00 00

Résidence Al Assil Bd Ali Yaata Imm 54 RDC N°2 HayMohammadi