

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 sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Declaration de Maladie

N° W21-718220

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04466

Société : R.A.M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : RASSY ABDELAZIZ

Date de naissance : 1963

Adresse : LOT HAMZA N° 113 SIDI MAAROUF
CASA

Tél. : 06 20 78 65 66

Total des frais engagés : 547,90

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/03/23

Nom et prénom du malade : Rassy Salaheddine

Age : 2005

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : Traction musculaire

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

RASSY

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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

RELEVÉ 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
20/03/2023		2	2100H	INP: 091111132 Dr. H. EL MOATAZ BILLAH Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue Gsm: 0634 67 39 47

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/03/2023	97,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

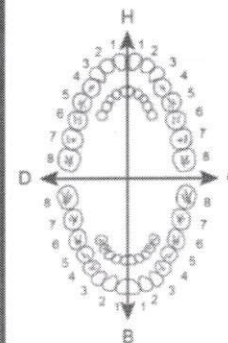
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
20/03/2023	R	2000H	Dr. H. EL MOATAZ BILLAH Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue Gsm: 0634 67 39 47

AUXILIAIRES MEDICAUX

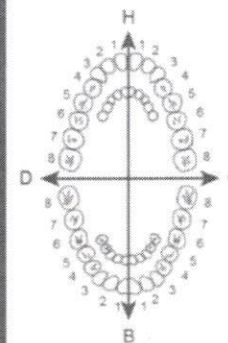
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	V	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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'EXECUTION

Dr. EL MOATAZ BILLAH El Hassane

Spécialiste en Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique Arthroscopie
Chirurgie et Traumatologie du sport

Diplômé de la faculté de médecine de CAEN (France)



الدكتور المعترف بالله الحسن

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

الجراحة بالمنظار

علاج الجروح الرياضية

خريج كلية الطب بكاين فرنسا

Casablanca, le

20/07/2024

Dr. El Moataz Billah El Hassane

60.90

60,90

Amputation

sup 15 x 75

37.5

Amputation

sup 27 x 75

37,00

97.90

Dr. H. EL MOATAZ BILLAH
Chirurgien
Orthopédiste - Traumatologue
Tél: 0634 67 39 47

Pharmacie Ibn Taimiya
129, Bd. Mohammed VI, Casablanca
Tél: 05 22 58 00 89 - GSM: 06 34 67 39 47

Rond-point Al Moustakbal, Angle Bd. Aboubakr El Kadiri et Bd. El Gods,
Résidence Nada, 1er étage Appt. N°4, Sidi Maârouf - Casablanca
Tél.: 05 22 58 00 89 - GSM: 06 34 67 39 47 - E-mail: hassanelmoataz@gmail.com

Dr. EL MOATAZ BILLAH El Hassane

Spécialiste en Chirurgie Orthopédique
et Traumatologie Arthroscopie
Chirurgie et Traumatologie du sport

Diplômé de la faculté de médecine de CAEN (France)



الدكتور المعترف بالله الحسن

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

الجراحة بالمنظار

علاج الجروح الرياضية

خريج كلية الطب بكين فرنسا

Casablanca, le 20/03/2023

FACTURE

NOM : R. ASSY
PRENOM : SLAHEDDINE
CONSULTATION : 250 DH
RADIOLOGIE : 200 DH
INGJECTION : DH
PLATRE : DH
TOTAL : 450 DH

PRENOM

CONSULTATION

CACHET ET SIGNATURE

Rond- point Al Moustakbal, Angle Bd. Aboubakr El Kadiri et Bd. El Qods,
Résidence Nada, 1er étage Appt. N°4, Sidi Maârouf - Casablanca

Tél.: 05 22 58 00 89 - GSM: 06 34 67 39 47 - E-mail: hassanelmoataz@gmail.com

Dr. EL MOATAZ BILLAH El Hassane

Spécialiste en Chirurgie Orthopédique

et Traumatologie Arthroscopie

Chirurgie et Traumatologie du sport

Diplômé de la faculté de médecine de CAEN (France)



الدكتور المعترف بالله الحسن

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

الجراحة بالمنظار

علاج الجروح الرياضية

خريج كلية الطب بكاين فرنسا

Casablanca, le

20/05/2017

Mr PASSY
Sah h/Alme

* Rx About Distal Fem

2nd injury

Dr. H. EL MOATAZ BILLAH
Chirurgien
Orthopédiste - Traumatologue
Gsm: 0634 67 39 47

Rond- point Al Moustakbal, Angle Bd. Aboubakr El Kadiri et Bd. El Qods,
Résidence Nada, 1er étage Appt. N°4, Sidi Maârouf - Casablanca
Tél.: 05 22 58 00 89 - GSM: 06 34 67 39 47 - E-mail: hassanelmoataz@gmail.com