

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.

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



Déclaration de Maladie
N° M21- 0033192

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3707 Société : RAN
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : YAZOUZ ABDELHAN
 Date de naissance : 28-11-60
 Adresse : 4 Ave Mohammed VI 25 ANNO ALAZIZAN TR. B4
 APT 412 CASA TAATF.
 Tél. : 0661 322422 Total des frais engagés : 1779,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 01/08/2023
 Nom et prénom du malade : SABRI LAILA Age : 56
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Pouce GAUCHE A Ressort
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 04 SEP 2023
 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 : CASABLANCA Le : 02/08/23
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Docteur Nabil HATTOMA
 CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
 TRAUMATOLOGUE
 511, Bd. Al Qods, Rés. Al Qods
 Californie RDC, Appt. 1 Casablanca
 Tél: 0522 52 52 10 - Gsm: 06 61 30 08 37
 INPE: 091037700

ACCUEIL

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant l'exécution des Actes
01.08.22	G	250,00		Docteur NABII HATTOMA CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE TRAUMATOLOGUE 511, Bd. Al Qods, Rés. Al Qods California BDC, Appt. 1 Casablanca Gsm: 06 61 30 08 37 INPE: 091037200
01.08.22	K30 VNR	1500,00		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

02/08/23 249,50

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

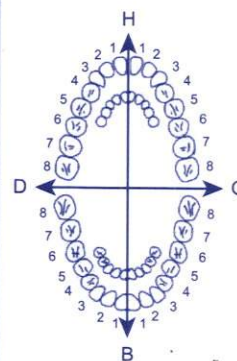
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

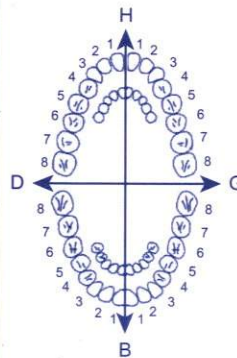
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



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. Nabil HATTOMA

Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et
Traumatologique - Diplômé d'Arthroscopie
(Strasbourg)

الدكتور نبيل هطومة

إختصاصي في علاج و جراحة أمراض العظام و المفاصل
جراحة المفاصل بالمنظار
(ستراسبورغ)

Casablanca, le 01/08/2023

Mme SABRI LAILA

25.00

CODALGINE COMPRIME EFFERVESCENT 500 MG BOITE DE 16



94.50

1 le matin, 1 le soir après le repas pendant 8 jours

KETOFLEX GELULE 50 MG BOITE DE 24



1 le matin, 1 le midi, 1 le soir après le repas pendant 8 jours

29.50

Docteur Nabil HATTOMA
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
511, Bd. Al Qods, Rés. Al Qods
Californie RDC, Apppt. 1 Casablanca
Tél: 0522 52 52 10 - Gsm: 06 61 70 09

PROCHAIN RDV LE :

صيدلية سقراط
PHARMACIE SOCRATE
23, Bis Rue Ibnou Majat Chantimat 2
Maarif Extension - Casablanca
Tél: 0522 94 81 10

511, شارع القدس، إقامة حدائق القدس كاليفورنيا، الطابق السفلي، شقة رقم 1 (قبالة رونو داسيا) الدار البيضاء
511, Boulevard Al Qods, Résidence Jardins Al Qods Californie, RDC, Appartement N°1 (en face Renault Dacia)
Casablanca - Tél. : 0522 52 52 10 - GSM : 06 39 36 17 79 - E-mail : n.hattoma@gmail.com

Dr. Nabil HATTOMA

Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et
Traumatologique - Diplômé d'Arthroscopie
(Strasbourg)

الدكتور نبيل هطومة

إختصاصي في علاج وجراحة أمراض العظام و المفاصل
جراحة المفاصل بالمنظار
(ستراسبورغ)

01/08/2023

Casablanca, le

FACTURE

Mme SABRI LAILA

<u>Actes</u>	<u>Code</u>	<u>Montant</u>
CONSULTATION	Cs	250
ACTE DE CHIRURGIE	K30	1500

Total : 1750 Dhs

Docteur Nabil HATTOMA
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
5 N. Bd. Al Qods - Rés. Al Qods
Californie RDC, Apppt. 1 Casablanca
Tél: 0522 52 52 10 - GSM: 06 61 30 08
INPE : 091037200

INPE : 091037200

ICE : 001954589000014

IF : 15216167

TP : 302 / 2015

511, شارع القدس, إقامة حدائق القدس كاليفورنيا, الطابق السفلي, شقة رقم 1 (قبالة رونو داسيا) الدار البيضاء
511, Boulevard Al Qods, Résidence Jardins Al Qods Californie, RDC, Appartement N°1 (en face Renault Dacia)
Casablanca - Tél. : 0522 52 52 10 - GSM : 06 39 36 17 79 - E-mail : n.hattoma@gmail.com

Dr. Nabil HATTOMA

Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et
Traumatologie - Diplômé d'Arthroscopie
(Strasbourg)

الدكتور نبيل هطومة

إختصاصي في علاج و جراحة أمراض العظام و المفاصل
جراحة المفاصل بالمنظار
(ستراسبورغ)

01/08/2023

Casablanca, le

Mme SABRI LAILA

NOTE CONFIDENTIELLE

DIAGNOSTIC : POUCE GAUCHE A RESSORT

LIBELLE ET NATURE DES SOINS : OUVERTURE DE LA POULIE

ANNULAIRE A0 SOUS ANESTHESIE LOCALE (K30 – G132)

Docteur Nabil HATTOMA
CHIRURGIEN ORTHOPEDISTE
TRAUMATOLOGUE
511, Bd. Al Qods, Rés. Al Qods
Californie RDC Apppt. 1 Casablanca
Tél: 0522 52 52 10 - Gsm: 06 61 30 08 77
INDE : 061033200