

# 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.

## **ctique :**

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 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](http://www.mupras.com)

Nº M20- 0008703

Optique 84400  Autres

Maladie

Dentaire

### **Cadre réservé à l'adhérent(e)**

Matricule : 02576 Société : R.A.M

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : HATLA Zoubir

Date de naissance : 1952

Adresse : Cité el jamaa Bouskoura 116 Casablanca

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/07/2021

Nom et prénom du malade : Kalkani Nine Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Tyalgiaz des membres inférieurs

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

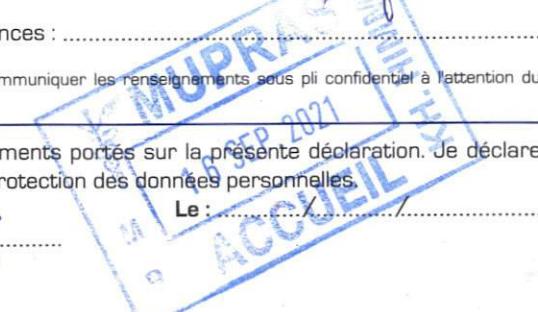
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) :

Le : .....



### 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
27/07/2021	V.A		300,00	Dr. ALLALI Youness Traumatologue - Orthopédiste INPE : 091233346 555, Hay Andalousse - 2 Mars - Casablanca

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/07/2021	600,00

### ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	27/07/2021	Rx genoux G	Dr. ALLALI Youness Traumatologue - Orthopédiste INPE : 091233346 555, Hay Andalousse - 2 Mars - Casablanca

### 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
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

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

**[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. ALLALI Youness

Orthopédiste - Traumatologue

Diplômé de la faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

دكتور عالي يونس

اختصاصي في جراحة المفاصل و العظام

خريج كلية الطب و الصيدلة

بالدار البيضاء

CABINET DE CONSULTATIONS  
ET D'EXPLORATIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

PPV: 49,60 DH  
LOT: 21D27  
EXP: 04/2024

Casablanca le: 27/07/2024

PPV: 49,60 DH  
LOT: 21D27  
EXP: 04/2024



Kalkan Nine

29



Reumadep

REUMADEP® Capsules  
Contenu 16,35 g

LOT:  
PER:  
PPC: 137,00 DH

7476  
11/2023

W. 60 x 2

ACGx & fil/je pdt 1mis

D-cere fit

Acrypol 1/15 jis  
pdt dris



REUMADEP® Capsules  
Contenu 16,35 g

LOT:  
PER:  
PPC: 137,00 DH

7476  
11/2023

29.80

ACN es

1 sachet/jr pdt 20j

ADM 20  
10 Sachets  
PPC: 229,80 DH  
FABIPHARM.SARL

Dr. ALLALI Youness  
Traumatologue Orthopédiste  
INPE : 091233346  
555, Hay Andaloussie - 2 Mars - Casablanca

حي المسجد، شارع 2 مارس (جانب مستشفى محمد بوعافي) - الدار البيضاء

555, Hay El Masjid, Avenue 2 Mars (à côté de l'hôpital Mohamed BOUAFI) - Casablanca  
Tél.: 05 22 090 279 - GSM: 06 66 885 263 - Email: drallali@traumatologue.ma

**Dr. ALLALI Youness**

Orthopédiste Traumatologue

Diplômé de Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

**دكتور علالى يونس**

إختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب والصيدلة  
بالدارالبيضاء

**Cabinet de Consultations  
et d'explorations de l'appareil locomoteur**

27/07/2021  
Casablanca, le :

**FACTURE**

Chirurgie Traumatologique

NOM : KALKOUNI Mina

- Consultation : 300,00 dhs
- Radiographie du genou gauche : 300,00 dhs

Chirurgie Prothétique

Arrêt de la présente facture à la somme de : Six cent dirhams .

Chirurgie de la Main

ICE : 002224710000080

Chirurgie Arthroscopique

Reconstruction ligamentaires

DR. ALLALI Youness  
Orthopédiste  
Chirurgie Traumatologique - 555 Hay Antalouss - Casablanca  
Tél : 05 22 09 02 79 - GSM : 06 66 88 52 63 - E-mail : dryounessallali@gmail.com

**Dr. ALLALI Youness**

Orthopédiste Traumatologue

Diplômé de Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

**دكتور علالى يونس**

إختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب والصيدلة  
بالدارالبيضاء

## Cabinet de Consultations et d'explorations de l'appareil locomoteur

Casablanca, le : **27/07/2021**

Chirurgie Traumatologique

### **COMPTE RENDU**

Chirurgie Orthopédique

**NOM : KALKOUNI Mina**

Chirurgie Prothétique

- **Radiographie du genou gauche**

- **Pincement articulaire interne .**

Chirurgie de la Main

- **Presence d'ostéophytes .**

Chirurgie Arthroscopique

Reconstruction ligamentaires

Dr. ALLALI Youness  
Traumatologue - Orthopédiste  
INPE 091233346  
555, Hay Andalousse - 2 Mars - Casablanca