

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

- Reclamation : 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- 063894

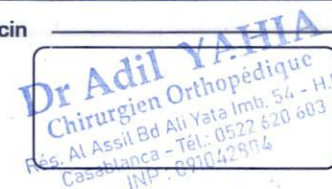
☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2439 Société : R A M
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité
 Nom & Prénom : DOUIEB Najib
 Date de naissance : 17-1954
 Adresse : 44 Rue EL BAHAIL Roches noires ASA
 Tél. : 0663722597 Total des frais engagés : 1676.10 \$ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/06/22
 Nom et prénom du malade : Benmis MADIA Age:
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Goutte au genou
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : m 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 : 21/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
14.06.22			20.00	Dr Adil YAHIA Chirurgien Orthopédiste Rég. Al. Acad. Méd. Maroc - F.R. Casablanca - Tél: 05 22 420 603 INP: 091042804

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie la Solidarité 4, Bd Ambassadeur Ben Aïcha Roches Noires - Casablanca Tél: 05 22 40 29 03 Fax: 05 22 24 69 29	14/06/22	326,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	14.06.22	N-geno Mg-0	116.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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		
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
				FIN D'EXECUTION		

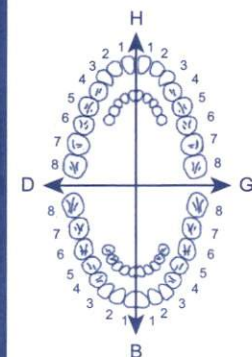
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



CCEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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



المستور عامل يليا
اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

- جراحة اليد
- جراحة الركبة
- جراحة الروماتيزم
- الطب الرياضي
- طب الشغل
- خبير طبي

Casablanca, le: 14/06/22

1) = Bennis ADIA

87,40 x 2

1) Almo 1r

13,20 x 4

2) Agik

150 21i 2r = 2

56,30

3) D me 25000

42,20 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

4) Alifin D

T = 326,10

Pharm
354, Bd
Roches
Tél: 05 22 4

87,40

87,40

PPV: 56,30 DH
LOT: 21127D
EXP: 09/2023

49,90

Dr Adil YAHIA
Chirurgien Orthopédique
Rés. Al Assaf Bd Ali Yata Im 54 - M.M.
Casablanca - Tél: 05 22 620 603
INP: 09142804

1C
LOT 21D052
EXP 11/24
PPV 13DH20

LOT 21D052
EXP 11/24
PPV 13DH20

LOT 21D052
EXP 11/24
PPV 13DH20

13,20

DR YAHIA ADIL
CHIRURGIEN ORTHOPEDISTE
Tel 0522620603

FACTURE N° 2488 / 22

INP 091042804

17- BENNIS WADIA

du 14/06/22

Ré Genon Genon

20424

110.00

Dr Adil YAHIA
Chirurgien Orthopédique
Rés. Al Assil Bd Ali Yaata Imm 54 RDC N°2 Hay Mohammadi
Casablanca - Tél: 0522 620603
INP: 091042804

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

Dr yahia adil

Chirurgien orthopédiste

Tel 0522620603

Compte rendu de radiologie

M. BENNIS NADIA

Le 14/06/22

Rx Genou gauche

- pas d'effraction corticale.
- Pas de tumeur osseuse.
- Caléfaction 1/3 inférieure Genou gauche. A surveiller.

Dr Adil YAHIA

Chirurgien Orthopédiste

Rés. Al Assil Bd Ali Yaata Imm 54 - H.M.

Casablanca - Tél: 0522620603

INP: 091044374

