

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	1674	Société :	R.A.M.
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	retraitée 144135
Nom & Prénom :		AR SALANE Naïma	
Date de naissance :			
Adresse :		30, Rue imam haramain Yacoub el mansour maâni p	
Tél. :		06 68 79 44 58 Total des frais engagés :	
Dhs			

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

ARSALANE Naïma

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Arthrose

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



## 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
21/12/2012		CG	209,00	Dr. ALLALI Youness Traumatologue - Orthopédiste INPE:0912345678 555, Rue Amzaz, 10000 Casablanca Tél: 0666 85 59 63

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

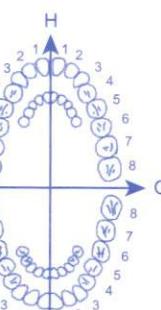
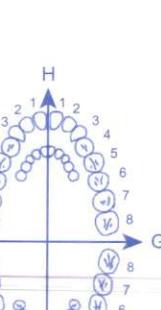
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
PHARMACIE PRINCIPALE Tél: 05 22 32 78 38 INPE: 062061684	27/12/20					1200,00

#### **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 l'OD

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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**

Dr. ALLALI Youness

Orthopédiste - Traumatologue  
Diplômé de la faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

دكتور علالي يونس

اختصاصي في جراحة المفاصل و العظام  
خريج كلية الطب و الصيدلة  
بالدار البيضاء

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

le 07/12/22



Nom : Arsalone Naim

Degreux :

Tendinite Patis d'ore

- CR : - sans entorse échographique  
- Repose des tend.

- Infiltrat per cutan

Dr. ALLALI Youness  
Traumatologue - Orthopédiste

INPE . 091233346  
555, Hay Andalousse - 2 Mars - Casablanca

Dr. ALLALI Youness

Orthopédiste - Traumatologue  
Diplômé de la faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

دكتور علالي يونس

اختصاصي في جراحة المفاصل و العظام  
خريج كلية الطب و الصيدلة  
بالدار البيضاء

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

607112192

Nom : Aslalene Naima

Prégnie : Cravathine

Indicat : Infiltratin d'acide hyalurique

CR : - Badigeon du site inject

- Point d'inject externe

Ranapatelloire

- Infiltrat de Genuvidolif.  
(Acide Hyaluronique)

Dr. ALLALI Youness  
Traumatologue - Orthopédiste  
INPE : 0912933796  
555, Hay Andalous, Avenue 2 Mars  
Casablanca

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

555, Hay El Andalous, Avenue 2 Mars (à coté 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 la faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

دكتور علالي يونس

(ختصاري في جراحة المفاصل و العظام)

خريج كلية الطب و الصيدلة

بالدار البيضاء

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

le 21/12/2022

Arsalene Nouria

Genre: Fille 1,51.

Age: 10 ans

PHARMACIE PRINCIPALE  
Tél: 05 22 32 78 38  
INPE: 062061684

Dr. ALLALI Youness  
Traumatologue - Orthopédiste  
INPE: 091233346  
555 Hay Andalousse - 2 Mars - Casablanca  
Tel: 0666 88 52 63

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

21/12/2022

### Facture

**ARSALANE NAIMA**

Acte	Honoraire
Consultation	300,00 Dh
<b>Total</b>	<b>300,00 Dh</b>

Arrêté la présente facture à la somme de :  
trois cents dirham(s)

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