

# 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 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

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

M22- 0008045

148744

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10585 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : ABOUL HAYAME YOUSSEF

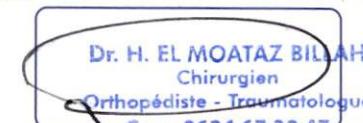
Date de naissance :

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés : 580,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

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

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ..... / ..... / .....

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) : .....

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

## 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
06/10/2023		12	250DH	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE NILAYA MOULOUYA</b> <b>ZEKRI Abdelati</b> <b>Docteur en Pharmacie</b> 220-222-224 El Qued Moulaya El Oulfa Casablanca Tél: 0522.90.51.13 <b>ACE: 00229122000071</b>	06/02/23	180.60

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
21/04/2023	2023	MOATAZ BILAH radiogen radiologue 157.39.47	150.00

## 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 l'ODF.

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 المعتز بالله الحسن

اختصاصي في جراحة العظام والمقابض

الجراحة بالمنظار

علاج الجروح الرياضية

خريج كلية الطب بكين فرنسا

Casablanca, le .....

٢٠١٦/١٢/٢٥

أ. د. معتز بالله الحسن  
جراحة العظام والمقابض

61,50

+

٢١,٣٠ (٢٣)

\_\_\_\_\_

٢٣٣

(AS)

82,10

+

(٢٣)

\_\_\_\_\_

٢٣٣

(IS)

٣٩,٠٠

+

٢٣٣

\_\_\_\_\_

٢٣٣

(AS)

٢: ١٨٠,٦٠

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

RHARMASSE KILAYA MOULOUYA  
ZAKARI Abdelati  
Docteur en Pharmacie  
Casablanca - Tel: 0592 90 51  
ICP: 002291220000073

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

LOT: 22000  
PER: 03/24  
PPV: 82DH14



PPV: 61DH50  
PER: 09/25  
LOT: L3090

37,00



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 المعتز بالله الحسن

اختصاصي في جراحة العظام والمقابض

الجراحة بالمنظار

علاج الجروح الرياضية

خريج كلية الطب بكين فرنسا

Casablanca, le

٢٠٢٤/١٠/٥

↑ Arthritis knee  
young

+ Regen mit Fie

Tendinopathie Lief.  
↓ rotation

Dr. H. EL MOATAZ BILLAH  
Chirurgien  
Orthopédie - Traumatologue  
0522580089 - 0634673947

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



Casablanca, le

06/02/2023

## FACTURE

**Nom :** ..... ABOUHANANE

**Prénom :** ..... YOUSSEF

**Consultation :** ..... 150 DH

**Radiologie :** ..... 150 DH

**Total :** ..... 140 DH. DH.

**Cachet et signature**

**Prénom :**

Dr. EL MOATAZ BILLAH  
GSM: 06 34 67 39 47  
GSM: 05 22 58 00 89