

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

- 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	2980	Société :	Retraite
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		Mohammedine Nabil	
Date de naissance :		01.01.1956	
Adresse :		1st Annaway B.8 N° 14 F-est	
Tél. :	0675 244756	Total des frais engagés :	1941,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	Dr EL HALLAOUI SAAD Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue Adultes et Enfants Tél. 06 62 10 24 32 - INPE 141173450		
Date de consultation :	14/03/2019	Age :	
Nom et prénom du malade :	Farajah Benchechate Mekhennas		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input checked="" type="checkbox"/> 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) : 

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie M22-0050848

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
14/10/2011	V.F	nf	800 M	CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE - TRAUMATOLOGUE ADULS ET ENFANTS Tel: 06 62 19 24 82 - INPT DR EL HALLAOUI SAAD

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Date	Montant de la Facture	
14/3/2023	161.60	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHÉRENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRE

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the H-D-G triangle, a conceptual model for organic chemistry. It features three vertices: **H** at the top, **D** at the bottom left, and **G** at the bottom right. A large circle, representing the overall system, is divided into four quadrants by a horizontal arrow pointing from D to G and a vertical arrow pointing from H downwards. The quadrants are labeled with numbers 1 through 8, arranged in a clockwise cycle starting from the top-right quadrant (1) and moving through 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, and back to 1. Each quadrant contains a small circle with a Greek letter symbol (ψ , χ , θ , ϕ , ζ , η , ν , μ) inside it.

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur EL HALLAOUI SAAD

Chirurgien orthopédiste traumatologue

Adultes et enfants

Ancien médecin spécialiste

au CHU Hassan II - Fès

- ✓ Chirurgie des fractures
- ✓ Chirurgie prothétique
- ✓ Arthroscopie
- ✓ Chirurgie de la colonne vertébrale



الدكتور الهلاوي سعد

أخصائي في جراحة العظام والمفاصل

(الكبار و الصغار)

طبيب متخصص سابقاً

بالمستشفى الجامعي الحسن الثاني - فاس

✓ جراحة الكسر وترميم العظام

✓ جراحة المفاصل الاصطناعية

✓ الجراحة بالمنظار

✓ جراحة العمود الفقري

Le: 16/12/21

Nom et Prénom : Abdellah Madou

13,20

LOT:224742
EXP:12/25
PPV:13DH20

Algiers 4

1)

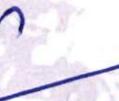


19

86.40

Dakar 9

2)



18

42,00

Kolib 20

3)



17

161.60

الدار

4)



8 PM

Grenoble 9

5)



Dr EL HALLAOUI SAAD
Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue
Tél. 06 62 10 24 32 - 05 35 64 47 65
Adr. des enfants: 10 24 32 - N°FES 173 450

7J/7J - 24H/24H

الماتلفون: 06 62 10 24 32 - 05 35 64 47 65 - المستعجلات:



شارع الجيش الملكي عمارة مكاتب رياض السلام (مطاحن الإدريسية سابقاً) الأطلس : الطابق الرابع رقم 20 - فاس

AV des FAR, Imm Bureau Riyad ESSALAM (ancien moulin Idrissia) 4ème Etage N20 - Atlas - Fès

Docteur EL HALLAOUI SAAD

Chirurgien orthopédiste traumatologue

Adultes et enfants

Ancien médecin spécialiste

au CHU Hassan II - Fès

- ✓ Chirurgie des fractures
- ✓ Chirurgie prothétique
- ✓ Arthroscopie
- ✓ Chirurgie de la colonne vertébrale



Nom et Prénom : Dr. HALLAOUI SAAD

Consultation + Rx Ghadid DR (RM)

Réponse 17/11/2011

+ Téquila + Coca Cola
et la bière de Mme

Dr. EL HALLAOUI SAAD
Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue
Adultes et Enfants
Tél. 06 62 10 24 32 - INPE 141173450

7J/7J - 24H/24H

الهاتف : 06 62 10 24 32 05 35 64 47 65 المستعجلات :

شارع الجيش الملكي عمارة مكاتب رياض السلام (مطاحن الإدريسية سابقا) الأطلس : الطابق الرابع رقم 20 - فاس
AV des FAR, Imm Bureau Riyad ESSALAM (ancien moulin Idrissia) 4ème Etage N20 - Atlas - Fès

الدكتور الهلاوي سعد

أخصائي في جراحة العظام والمفاصل

(الكبار و الصغار)

طبيب متخصص سابقا

بالمستشفى الجامعي الحسن الثاني - فاس

✓ جراحة الكسر وترميم العظام

✓ جراحة المفاصل الاصطناعية

✓ الجراحة بالمنظار

✓ جراحة العمود الفقري

Le:

AG 10/11/2011

Docteur EL HALLAOUI SAAD

Chirurgien orthopédiste traumatologue

Adultes et enfants

Ancien médecin spécialiste

au CHU Hassan II - Fès

- ✓ Chirurgie des fractures
- ✓ Chirurgie prothétique
- ✓ Arthroscopie
- ✓ Chirurgie de la colonne vertébrale



الدكتور الهلاوي سعد

أخصائي في جراحة العظام والمفاصل

(الكبار و الصغار)

طبيب متخصص سابقًا

بالمستشفى الجامعي الحسن الثاني - فاس

✓ جراحة الكسر وترميم العظام

✓ جراحة المفاصل الاصطناعية

✓ الجراحة بالمنظار

✓ جراحة العمود الفقري

Nom et Prénom : Le: ...

DR EL HALLAOUI SAAD
Chirurgien Orthopédiste Traumatologue
Adultes et enfants

Dr El Hallaoui Saad

Consultation = 200 درهم

Rx simple } 50 درهم
Général } 50 درهم

130 درهم

radiographie = 100 درهم

Reposte = 100 درهم

Amputation = 1000 درهم

7J/7J - 24H/24H

06 62 10 24 32 - 05 35 64 47 65 - المستعجلات : SAAD