

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Prothèse :

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



Déclaration de Maladie
N° M21- 0036476

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6497 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 107253
Nom & Prénom : Karsaus Said
Date de naissance : 03/02/1961
Adresse : Tassin 2 N°29 Rue H. Benchedid
Tél. : 0668021309 Total des frais engagés : 1200,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Professeur A. REFASS
TRAUMATO-ORTHOPEDIE
PEDIATRIQUE
Cachet du médecin : Tél.: 0522 94 20 00 - 0522 25 95 98
ICE: 001679391000063 - INPE: 091119495
Date de consultation : 23 FEV. 2022
Nom et prénom du malade : KARSOUS Yahya Age 05.03.2005
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : Cyphose thoracique
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 : Benchedid Le : 10/03/22
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
23 FEV. 2022	1	3	300,00	Professeur A. REFASS TRAUMATO-ORTHOPEDIE PEDIATRIQUE Tél.: 0522 94 20 00 - 0522 25 95 98 ICE: 001679391000063 - INPE: 091119495

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
	23/02/22	245	900,00

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 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														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الدكتور عبد الواحد الرفاس

Professeur A. REFASS

Chirurgie
& Traumato-Orthopédie Pédiatriques

Casablanca, le 23 FEV. 2022

KASOUS Yalya

Cyphose thoracique

Rx rachis en coupe séché
F + D

Professeur A. REFASS
TRAUMATO-ORTHOPEDIE
PEDIATRIQUE
Tel.: 0522 94 20 00 - 0522 25 95 98
0661 667 93 91 - INPE: 091119495

Cabinet : 56, Boulevard Abderrahim Bouabid, Angle rue des Ibis - Oasis - 5ème étage - Casablanca
Tél. : 0522.942.000 / 0522.259.598 / 0661.160.202 / 0667.848.386 - E-mail : a.refass@gmail.com

Clinique Afaf : 50, Bd Abderrahim Bouabid - Oasis - Casablanca
Tél. : 0522.231.818 (8 LG) - 0661.667.356 - 0661.400.011 - Fax : 0522.235.028

RADIOLOGIE SEBTA 23

Scanner - Echographie - Radiologie Conventionnelle - Radiologie Dentaire - Mammographie

Docteur Latifa MAHFOUD

Docteur Salah Eddine DRHIMER

Docteur Driss EL HASSANI

23, Rue Sebta - Quartier des hôpitaux - Casablanca - Tél : 022 49 09 60 / 61 - Fax : 022 49 09 62

Casablanca, le 02/03/2022

Facture N° 676/2022

Nom patient : KARSOUS YAHYA

Examen(s) réalisé(s) :
RACHIS EN ENTIER F/P:

Montant : 900 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

NEUF CENT DIRHAMS



C.N.SS/2567157-Patente N°344001143-IF 01084042- ICE: 001514978000009 - RC 65423



IRM - Scanner Multibarettes - Echographie et Echographie Doppler
Radiologie Numérisée, Rachis et M.I en totalité - Ostéodensitométrie - Mammographie
Denta-Scanner - Cone Beam - Panoramique Dentaire et Télé-radio de profil
Infiltrations Rachidiennes Scano-guidées - Cytoponction et Biopsie guidées

Docteur Latifa MAHFOUD

Docteur Salah Eddine DRHIMER

Docteur Driss EL HASSANI

Casablanca, le 02/03/2022
Pr. REFASS Abdelouahed
Traumatologue pédiatrique

Chère Confrère,

Je vous remercie de m'avoir adressé votre patient(e), KARSOUS YAHYA

RX RACHIS EN ENTIER F/P

Paramètres du rachis/

- Paramètre scoliose

Discrète inflexion scoliotique lombaire à convexité gauche à sommet en L3, mesurée à 2.2°.

- Equilibre sagittal

Cyphose thoracique : 38,7°

Lordose lombaire : 42,4°

Gîte en D9 : 12,6°

Paramètres pelviens/

Discrète bascule du bassin vers la droite estimée à 3,1 mm.

Pente sacrée : 38,7°

Version pelvienne : 11,5°

Incidence pelvienne : 50,9°

