

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12465

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ELKABABI Souad Mounim

Date de naissance :

28-06-2002 1984

Adresse :

Tél. : +22296999696

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cachet du médecin :

Professeur B. YOUSRI
Chirurgie Pédiatrique.
295, Bd Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 0522 86 01 01 - 0522 86 16 21
Email: drbyousri@gmail.com

Date de consultation : 21/3/2022

Nom et prénom du malade : ELKABABI SAAD Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Glaucoma

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.

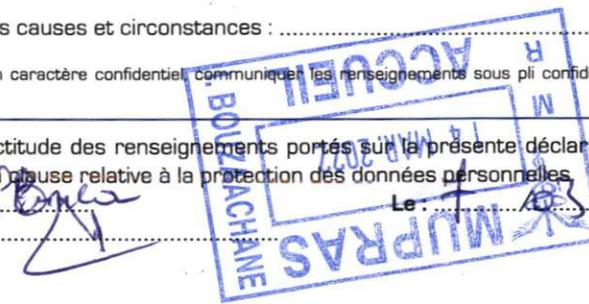
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Casablanca

Le : 21/3/2022

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
7.3.2022		C3	-8000	<i>professeur B. YOUSRI Chirurgie pédiatrique. sd Abdellmoumen - Casablanca 0522 86 0161 86 0161 0522 86 16 21 Email: drbyousri@gmail.com</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

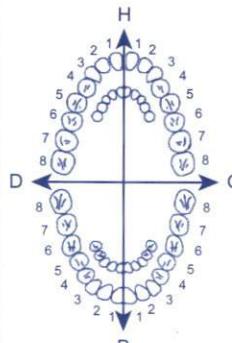
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

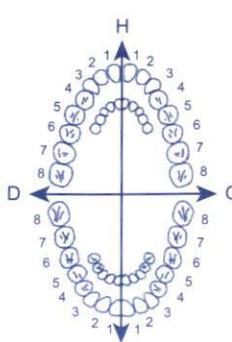
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX



O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE	
H 25533412 00000000	G 21433552 00000000
D 00000000 35533411	B 00000000 11433553
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	
	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CŒFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

CŒFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Professeur YOUSRI Bouchaïb

Chirurgien Pédiatre

Chirurgie Infantile

Chirurgie Orthopédique et Traumatologie

Chirurgie de la Scoliose

Ex Chirurgien-Enseignant au CHU Ibn Rochd

Faculté de Médecine de Casablanca



الدكتور يسري بوعشيب

جراحة الأطفال

جراحة وترميم العظام والمفاصل

جراحة العمود الفقري

أستاذ جراح بمستشفى ابن رشد

كلية الطب الدار البيضاء

7 Mars 2022

Casablanca, le :..... في الدار البيضاء.

EL KABABI Saad

- Consultation spécialisée :

C3 = 300 Dh

FACTURE

Professeur B. YOUSRI
Chirurgie pédiatrique.
295, Bd Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 0522 81 01 - 0522 86 16 21
Email: drbyousri@gmail.com

Au 295, Boulevard Abdelmoumen, 2^{ème} étage, B13, Casablanca
Tél : 05 22 86 01 01 - 05 22 86 16 21 - Email : drbyousri@gmail.com
Clinique Pédiatrique AJIAL - Tél : 05 22 87 81 81