

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.

Educateur :

- 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.

Chirurgien :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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° M20- 0008248

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6821 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LASKY Hamid
Date de naissance : 13-11-1943
Adresse : 21m Aïn Assedoun APD 170 AM.
Kenshege Aïn Assedoun APD 170 AM.
Tél : 0578 014901 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور عبد الكريم
DR. CHRAÏBI Abdelkarim
OTORHINOLARYNGOLOGUE
319, Rue Mostapha ElMaani - Casablanca
Tél: 0522 29 44 29 / 0661 31 20 30

Date de consultation : 10-MAI-2022
Nom et prénom du malade : LASKY Hamid Age : 79 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Aff. ORL
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 : 10-05-2022
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
10 MAI 2022	Ex F2		200 300 500	<p>دكتور عبد الكريم خرايبي</p> <p>Dr. CHRAÏBI Abdelkarim</p> <p>OTORHINOLARYNGOLOGUE</p> <p>319, Rue Mostapha El Mahani - Casablanca</p> <p>Tél: 0522 29 44 29 / 0661 31 20</p>

الدكتور عبد الكريم شرايبي
Dr. CHRAÏBI Abdelkarim
OTORHINOLARYNGOLOGUE
319, Rue Mostapha El Maani - Casablanca
Tél: 0522 29 44 29 / 0661 31 20 30

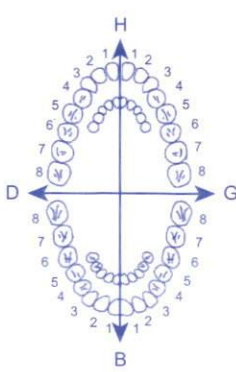
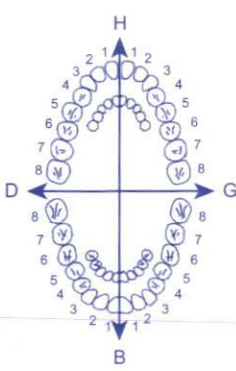
[illegible][illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>										
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>									
					DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>									
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>										
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">H</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">D</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>										
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>										
				DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>										

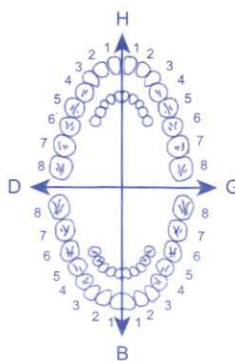
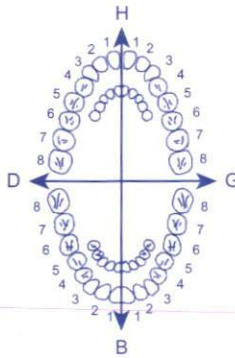
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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'

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><tr><th colspan="2">H</th></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><th>D</th><th>G</th></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><th colspan="2">B</th></tr></table>			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																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																		
					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'EXE

CABINET MÉDICAL DE GROUPE : DERMATO - ORL

Dr. CHRAIBI Abdelkarim

SPÉCIALISTE EN
OTORHINOLARYNGOLOGIE
ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE

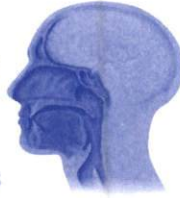
Diplômé de la Faculté de
Médecine de Lyon
Ex-attaché des Hôpitaux de Lyon
Ex. ORL des Polycliniques de la C.N.S.S

Tél.: 05 22 29 44 29 - 05 22 22 46 07

GSM : 06 61 31 20 30

Sur Rendez-vous

Casablanca, le :



الدكتور شرايبي عبد الكريم

إختصاصي في أمراض وجراحة
الأنف - الأذن - الحنجرة - العنق

خريج سابقا كلية بمستشفيات ليون
طبيب سابقا بمصحات الضمان الإجتماعي

الهاتف : 05 22 29 44 29 - 05 22 22 46 07

المنتقل : GSM : 06 61 31 20 30

بالموعد

الدار البيضاء، في

10 MAI 2022

compte rendu et note d'honoraires

Nom - prénom :

Laky Hamed

Cotation :

K2

Nature d'examen :

Angiogramme

Compte rendu :

SR Biter - 35 5 - 61/1
5 - 1/1/1/1

Honoraires :

300 d

الدكتور عبد الكريم شرايبي
Dr. CHRAIBI Abdelkarim
OTORHINOLARYNGOLOGUE
319, Rue Mostapha El Maâni - Casablanca
Tél: 0522 29 44 29 / 0661 31 20 30

319, زنقة مصطفى المعاني (زاوية زنقة أكادير) - الدار البيضاء

319, Rue Mustapha El Maâni (Angle Rue d'Agadir) - Casablanca

CABINET MÉDICAL DE GROUPE : DERMATO - ORL

Dr. CHRAIBI Abdelkarim

SPÉCIALISTE EN
OTORHINOLARYNGOLOGIE
ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE

Diplômé de la Faculté de
Médecine de Lyon
Ex-attaché des Hôpitaux de Lyon
Ex. ORL des Polycliniques de la C.N.S.S

Tél.: 05 22 29 44 29 - 05 22 22 46 07

GSM : 06 61 31 20 30

Sur Rendez-vous

Casablanca, le :



10 MAI 2022

الدكتور شرايبي عبد الكريم

إختصاصي في أمراض وجراحة
الأنف - الأذن - الحنجرة - العنق

خريج سابقا كلية بمستشفيات ليون
طبيب سابقا بمصحات الضمان الإجتماعي

الهاتف : 05 22 29 44 29 - 05 22 22 46 07

المتنقل : 06 61 31 20 30

بالموعد

الدار البيضاء، في

LASY

Hcmid

A fin

ella / lo
Balco

Montef

الدكتور عبد الكريم شرايبي
Dr. CHRAIBI Abdelkarim
OTORHINOLARYNGOLOGUE
319, Rue Mustapha El Maâni - Casablanca
Tél: 0522 29 44 29 / 0661 31 20 30

Dr. CHRAIBI Abdelkarim

SPÉCIALISTE EN
OTORHINOLARYNGOLOGIE
ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE

Diplômé de la Faculté de
Médecine de Lyon
Ex-attaché des Hôpitaux de Lyon
Ex. ORL des Polycliniques de la C.N.S.S

Tél.: 05 22 29 44 29 - 05 22 22 46 07

GSM : 06 61 31 20 30

Sur Rendez-vous

Casablanca, le : 10 MAI 2022

الدكتور شرايبي عبد الكريم

إختصاصي في أمراض وجراحة
الأنف - الأذن - الحنجرة - العنق

خريج سابقا كلية بمستشفيات ليون
طبيب سابقا بمصحات الضمان الإجتماعي

الهاتف : 05 22 29 44 29 - 05 22 22 46 07

المتنقل : 06 61 31 20 30

بالموعد

الدار البيضاء، في

Rapport Medical

Mr-Mme : Lasky Hani

Cliniquement presente : Ben Achi

L'audiogramme fait ce jour montre une perte auditive :

Oreille droite : -35 = -65/

Oreille gauche : -35 = -65/

Impedancemetrie : N

Les PEA : Non indiqués

Son état necessite l'appareillage : de l'oreille

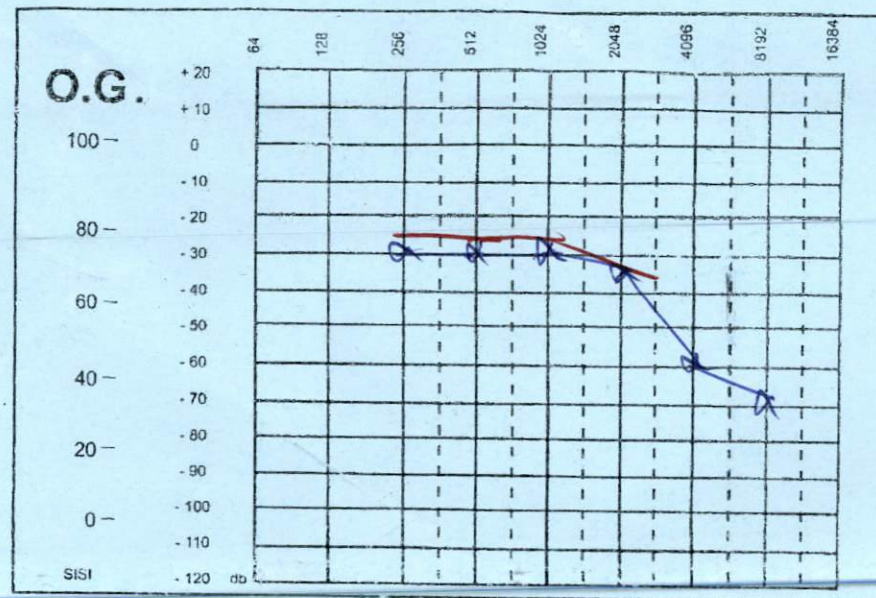
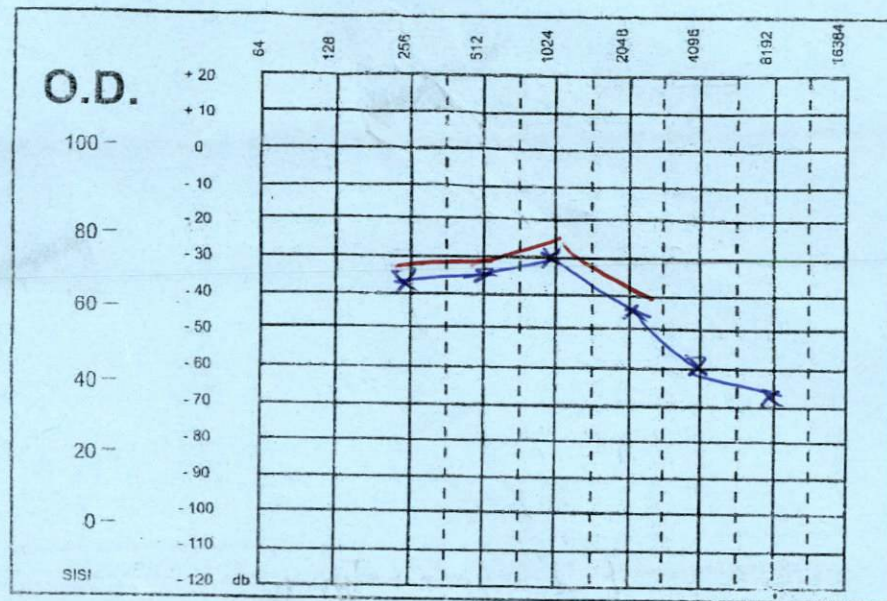
الدكتور عبد الكريم شرايبي
Dr. CHRAIBI Abdelkarim
OTORHINOLARYNGOLOGUE
319, Rue Mustapha El Maâni - Casablanca
Tél: 0522 29 44 29 / 0661 31 20 30

AUDIOGRAMME

N° DU

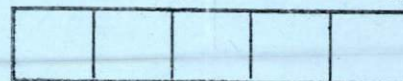
CO ROUGE
CA BLEU

10 MAI 2022



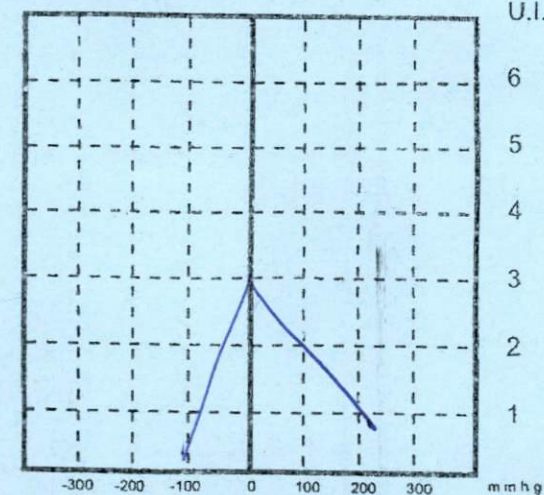
WEBER 250 500 1000 2000 4000 H.Z.

O.D.

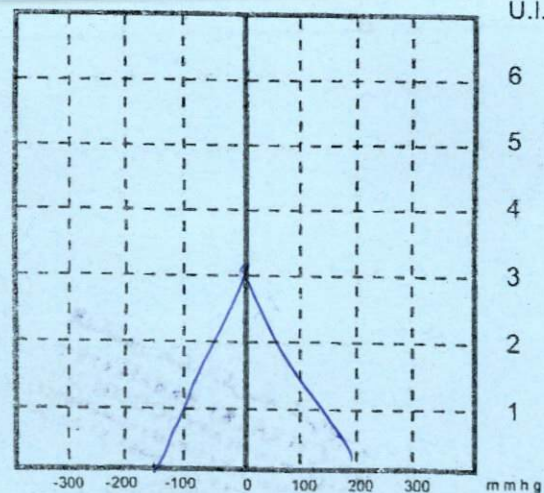


O.G.

TYMPANOGRAMME O.G.



TYMPANOGRAMME O.D.



Docteur Abdelkrim Chraïbi

Diplôme de la Faculté de Médecine de LYON
Ex- Attaché des Hopitaux de LYON
Ex-Ori des Polycliniques C.N.S.S.
Spécialiste des Maladies et Chirurgie

Nez - Gorge - Oreilles - Cou - Face.

319, Rue Mostapha El Maâni - Casablanca
(Angle Rue d'Agadir et Mostapha El Maâni)
Tél. : 022.29.44.29 / 022.22.46.07 - Patente N°34202367

Nom . . :

LAKY

Prénom :

Hamid

Age :

SIGNES CLINIQUES :

Hypot Bilat

DIAGNOSTIC :

à l'œil

S.P. Bilat

الدكتور عبد الكريم شرايبي
Dr. CHRAÏBI Abdelkrim
OTO-RHINO-LARYNGOLOGUE
319, Rue Mostapha El Maâni - Casablanca
Tél: 0522 29 44 29 / 0661 31 28 30