

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

S : 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

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	7312	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		HAFIAH M. Pham	
Date de naissance :		1968	
Adresse :		Berrachidine Rue RAFAINE 63 WAFI	
Tél. :		0605 819572	Total des frais engagés : 1000,00 DH Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BERADA fatima Age : 1969

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection neurologique

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
06/09/2019	Chirurgie	1000.00		DR. Y. BOUZOUBA Neurochirurgien - Expert Assuré 18, Rue Abou Maachar - Anfa Tél: 0522 86 28 22

## 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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# 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'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS	
	H	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553		
	D	00000000	00000000		
	B	35533411	11433553		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					
DATE DU DEVIS				DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L

## Dr. Youssef BOUZOUBAA

Neurochirurgien (Adulte - Enfant)

Spécialiste des Maladies du Système Nerveux  
et de la Colonne Vertébrale  
Neurochirurgie à Crâne fermé : STEREOTAXIE  
Electroencephalographie

Ex. Enseignant du C.H.U. Averroés  
Expert Assermenté près des Tribunaux

18, Rue Abou Maachar quartier des Hôpitaux  
(à côté de Radiologie Anoual) - Casablanca

Sur Rendez-vous



## الدكتور يوسف بوزوبع

إختصاصي في جراحة أمراض  
الدماغ والأعصاب والعمود الفقري  
الكبار والأطفال

النفطيط الهربيائي للدماغ

مدرس سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد  
فبير عهل لدى المحاكم

18، زقة أبو عذر هي المستفيات - الدار البيضاء  
بالبيضاء

Casablanca, le 06/09/2019

الدرايبيضا في

## INTERPRETATION E.E.G

NOM : BERRADA ..... PRENOM : FATIMA ..... AGE: 1969

Patient (e) : Calme, conséquente vers fermés.

### COMPTE RENDU :

Les tracés de repos sont caractérisés par un rythme de base occipital, alpha, ample, stable, résistant symétrique dans les deux hémisphères rapide à

réagissant bien à l'ouverture des yeux

### L'hypervnée :

et

### La S.L.I :

restent sans effet particulier

### Conclusion :

Tracé de repos de l'anomalie s  
caractéristiques des maladies de genetique

Dr. Y. BOUZOUBAA  
Neurochirurgien. Expert Assermenté  
18, Rue Abou Maachar - Casablanca  
0522 86 19 38

En cas d'urgence contacter Clinique ANOUAL - Tél.: 0522 86 02 07 / 08 / 09 / 10 - Fax : 0522 86 19 38

14, Rue Zakieddine Attaoussi (derrière Lycée Charles de Foucauld) à côté du Bd. Anoual (Ex Félix Faure) - Casablanca

E-mail : anoual-bouz@hotmail.com - Site Web : www.clinique-anoual.com

Patente: 36300236 - I.F.: 41708431 - N° C.N.S.S.: 1268748 - I.C.E.: 001612175000025



B

Y

## Dr. Youssef BOUZOUBAA

Neurochirurgien (Adulte - Enfant)

Spécialiste des Maladies du Système Nerveux  
et de la Colonne Vertébrale  
Neurochirurgie à Crâne fermé : STEREOTAXIE  
Electroencephalographie

Ex. Enseignant du C.H.U. Averroés  
Expert Assermenté près des Tribunaux

18, Rue Abou Maachar quartier des Hôpitaux  
(à côté de Radiologie Anoual) - Casablanca

Sur Rendez-vous



## الدكتور يوسف بوزوبع

إختصاصي في جراحة أمراض  
الدماغ والأعصاب والعمود الفقري  
الكبار والأطفال

التقطيط الكهربائي للدماغ

درس سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد  
فيبر معلم لدى المحاكم

18، زنقة أبو عشر في المستشفيات - الدار البيضاء

بالبيضاء

Casablanca, le 06/03/2019

الدار البيضاء، في



NOM : MERAD

PRENOM : Fatiha

HONORAIRES POUR CONSULTATION : 300 درهم

HONORAIRES POUR E.E.G K 30 : 70 درهم

TOTAL : 1000 درهم

Dr. Y. BOUZOUBAA  
Neurochirurgien - Expert Assermenté  
18, Rue Abou Maachar - Anoual  
Tél: 05 22 86 28 22

En cas d'urgence contacter Clinique ANOUAL - Tél.: 0522 86 02 07 / 08 / 09 / 10 - Fax : 0522 86 19 38

14, Rue Zakieddine Attaoussi (derrière Lycée Charles de Foucauld) à côté du Bd. Anoual (Ex Félix Faure) - Casablanca

E-mail : anoual-bouz@hotmail.com - Site Web : www.clinique-anoual.com

Patente: 36300236 - I.F.: 41708431 - N° C.N.S.S.: 1268748 - I.C.E.: 001612175000025

Fr 15.08.19

Mrs Fatima Berrada

FC: 68/min Axes: P 51°  
Intervals: QRS 13°  
RR 876 ms T 21°  
P 98 ms  
PQ 134 ms P (II) 0.3 mV  
QRS 88 ms S (V1) -0.84 mV  
QT 376 ms R (V5) 0.74 mV  
QTC 404 ms Sokol. 1.80 mV

10 mm/mV



0.05-35Hz F50 S5 SBS Je 15-AOU-19 16:55:55

25 mm/s

364488

AT-102 1.37 mm