

# 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.

## 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.

## Prothèse :

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° P19- 066398

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12765 Société : R.A.M. 35781

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELKABABI Mounim

Date de naissance : 28/06/1984

Adresse : 108, Rd. Abdouhakim, 2015 Casablanca

Tél. : 777 94 99 696 Total des frais engagés : 2200 Dhs

Cadre réservé au Médecin

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 : 15/07/2020

Nom et prénom du malade : EL Kababi Siad Age: 1 an

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Metatarsus Varus

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 : 15/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
15/7/2020		C3 = 300h		Professeur B. YOUSRI Chirurgie pédiatrique. 295, Bd Abdelmoumen - Casablanca Tél: 0522 86 07 01 - 0522 86 16 21 Email: drbyousri@gmail.com

# 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
		A M	P C	I M	I V	
	15/07/2020					1900,00

# 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>			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]			MONTANTS DES SOINS														
	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'EXECUTION



# Locamed

Santé & Confort

## MATÉRIEL MÉDICAL

ICE : 001526686000016

Facture

UF20000084191

CASABLANCA

Le, 15/07/20

DEPOT CASA PV

Agent commercial : FARIDA

Mode de règlement : CB/5675

ICE CLIENT :

INP CLIENT :

N° CLIENT : CL000002

Clients Comptoirs Arjoun

BB SAAD EL KABABI

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise	P.U.net. TTC	Montant TTC
LCB07G	2	CHAUSSURE BEBAX T7.5 GAUCHE	1,00	950,00	0%	950,00	950,00
LCB07D	2	CHAUSSURE BEBAX T7.5 DROITE	1,00	950,00	0%	950,00	950,00

Code	Base	Taux	Montant
2	1 583,33	20%	316,67
Total	1 583,33		316,67

Total HT 1 583,33

Total TVA 316,67

Total TTC 1 900,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de TTC :

Mille neuf cents Dirhams

Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

#### CASABLANCA

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun (face hôpital 20 Août), quartier des Hôpitaux.

Tél. : 05 22 86 39 89 / 05 22 86 16 83 / 05 22 86 37 17

Ghandi: 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél. : 05 22 94 20 43 / 05 22 86 22 22

Goulmima: 627, rue Goulmima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél. : 05 22 20 20 98 / 05 22 20 21 04

Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux. Tél. : 05 22 47 63 70 / 05 22 47 48 30

#### RABAT

Zaers: Angle Av. Mohamed VI et Av. El Haouz. Tél. : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia: 11, rue Mamounia, (ex CTM) centre ville. Tél. : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

MARRAKECH Avenue, Yaacoub el Mansour N°: 2 Résidence Ahlam Guéliz (près de centre Américain) Tél. : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30

TANGER 6, résidence Saghinia2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia. Tanger Tél. : 05 39 33 55 40 / 05 39 37 23 67

FÈS Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chibihi (en face de central banque chaabi) Tél. : 05 35 62 51 62 / 05 35 62 51 61

KÉNITRA Angle Avenue Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane Tél. : 05 37 36 74 28 / 05 37 37 74 75

Jo Caved

---

in face

to go to town



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 بوشعيب

جراحة الأطفال

جراحة وترميم العظام والمفاصل

جراحة العمود الفقري

أستاذ جراح سابق بمستشفى ابن رشد

كلية الطب الدار البيضاء

Casablanca, le 15.7.2022 في الدار البيضاء،

El Kababi Saâd

1900,00

→ Chaussures

Bebax

LOCAL MEDICAL SERVICE  
MAJESTIC MEDICAL  
7, Rue Lancelotti, Arjoun-Casablanca  
tel: 0522 86 37 17 / 0522 86 16 83  
0522 86 39 89

7,5 cm

Taille Pieds

Professeur B. YOUSRI  
Chirurgie pédiatrique.

295, Bd Abdelmoumen - Casablanca

Tél: 0522 86 01 01 - 0522 86 16 21

Email: drbyousri@gmail.com