

# 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.

## Radiologie 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.

## Dentaire :

- 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

La 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

165001

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0007981

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0844

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KOSOWSKA CHRAIBI

Date de naissance : 23/09/1960

Adresse : 65 RUE DES ECOLES CASABLANCA

Tél. 06.52.622.305 Total des frais engagés : 1633,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR BENNIBANE Hind  
Spécialiste en Médecine Physique  
et Réadaptation Fonctionnelle  
Tél: 05 22 20 78 09

Date de consultation : 17/05/2023

Nom et prénom du malade : Chraibi Euro 701 en Age : 23/09/40

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Osteoporose + coxarthron

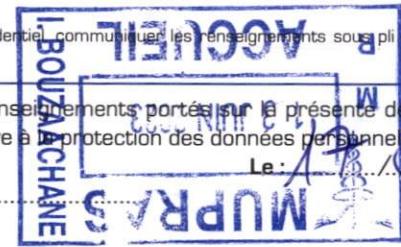
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

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
17/05/2023	ACSE		300.00	 Dr. BERNARD HIND Spécialiste en Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle Tel.: 05 20 91 78 09

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PC: 26593 - FAI 34 02034835202037209	<b>11/03/23</b>	<b>133,70</b>

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

<b>Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue</b>	<b>Date</b>	<b>Désignation des Coefficients</b>	<b>Montant des Honoraires</b>

## AUXILIAIRES MEDICAUX

#### **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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة هند بنكيران

اختصاصية في الطب الفيزيائي

و التأهيل الوظيفي

خريجة كلية الطب بلييج

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفي مونبيلي و باريس

دبلوم في الرضوخ الناتجة عن الملاصقة بباريس

دبلوم في أمراض القدم بمونبيلي

- فحص بالصدى للمفاصل والعضلات

- التداوي بالدم

## Docteur Hind BENKIRANE

Spécialiste en Médecine Physique  
et Réadaptation Fonctionnelle

Diplômée de la faculté de médecine de Liège

Ancienne interne des Hôpitaux

de Paris et de Montpellier

DIU de Traumatologie du Sport de Paris

DIU de Podologie de Montpellier

- Echographie ostéo-articulaire et musculo-tendineuse

- Thérapie par onde de choc

- Thérapie par PRP

Casablanca, Le :

17/07/2023

○ Princ B�ar  
8x80ml q 2x10 (3 mois)

H Chraibi  
Ewa Hania

○ Acetor  
2x114,10 q 10

(3 mois)

○ colofix D3  
6x42,10 q 10

(3 mois)

○ Nsucapril  
2x198 10ml 2x10

○ Dolipron 1g  
5x 1630 10ml 5 Beuroni  
1333,70,-

PHARMACIE DE LA COLLINE  
Sur parking CARRÉPOUR Sidi Kârouf (Ancien Makro)  
Casablanca - Tel. 05 22 33 51 77 / 05 22 33 59 53  
RC : 266958 - Pat. : 36133109 - Tf. : 50731792 - CHSS : 6063490  
ICE : 05048320000044 - Email : paracetamol2011@hotmail.fr

Dr. BENKIRANE Hind  
Spécialiste en Médecine Physique  
et Réadaptation Fonctionnelle  
Tel: 0522 90 78 09

102، شارع أم الربع، إقامة سلمى، الطابق السفلي قرب شركة رونو داسيا الحي الحسني - الدار البيضاء

102, Bd. Oued Oum Rabii, Rés. Salma RDC près de la Maison Renault Dacia Hay Hassani-Casablanca

Tél.: 0522 90 78 09 - E-mail : cabinet.hbenkirane@gmail.com



Dr BENKIRANE Hind  
Spécialiste en médecine physique  
et réadaptation fonctionnelle  
DIU de traumatologie du sport et  
de podologie

CASABLANCA LE: 17/05/2023

Mr/Mme/Mlle  
Facture N° :

Mme CHRAIBI Ewa Maria  
23742023

Désignation	Montant
Consultation	300,00
Arrêtée la présente Facture à la somme de: Trois Cent dirhams	<b>total</b> 300,00

*Dr BENKIRANE Hind  
Spécialiste en Médecine physique  
et Réadaptation Fonctionnelle  
Tel: 0524 90 78 09*

---

102, Bd oued Oum Rabï, rés Salma, RDC, près de la polyclinique CNSS, Hay Hassani, Tél fixe: 022907809, GSM :011176137, Email :hbenkirane@yahoo.fr  
INPE : 091186783 PATENTE : 3502045 ICE : 001636477000076 CNSS  
8022494