

# 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 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° M21- 062947

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4739 Société : R - A - M

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL INASSI - EL BECHKAOU RAHMO

Date de naissance : 07. FEV 1947

Adresse : 02 RUE ABU ALA AZHAR CASABLANCA

Tél. : 06 61 51 16 40 Total des frais engagés : 1 920,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19 SEP 2023

Nom et prénom du malade : EL INASSI EL BECHKAOU RAHMO Age :

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

Nature de la maladie : Syndrome veineux - douleur

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 : 10 OCT 2023

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
19 SEP 2023			209	Docteur Hassane SBOU 88, Ed Med El Meknassi Bourgogne Casa شارع محمد الخامس بوركوت البيضاء الهاتف : 05 22 26 91 80

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

19/09/23

220,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

21/09/23 10.11

1500,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

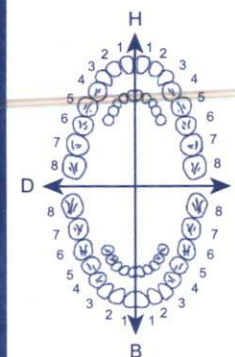
Coefficient

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

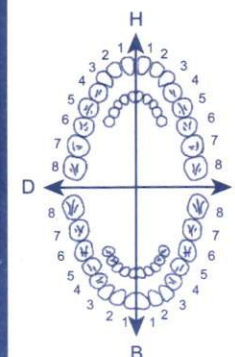
[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

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'EXECUTION

# Docteur Hassane SBOUI

Ancien Médecin Major de la marine royale  
Ancien Médecin au 1<sup>er</sup> Bataillon Médical Militaire

Chirurgie dermatologique

Echographiste

(Échotomographie doppler couleur abdominale et gynéco-obstétricale)

Traitement de la douleur

Traitement des névroses psychiatriques

Traitement du diabète et de la thyroïde

EL IQRASSI EL BACHKA OUI Rachid

Casablanca le

19 SEP. 2023

الدار البيضاء في

الدكتور الحسن السبوي

سابقاً طبيب ماجور بالبحرية الملكية

سابقاً طبيب بالفيلق الأول للقوات المسلحة الملكية

جراحة الجلد

الفحص بالصدى العام

الفحص بالصدى و الدوبلير الملون

دراسات عليا في علاج كل أنواع الألم

علاج الأمراض النفسانية

علاج السكري و الغدة الدرقية

MONOZECLAR® 500mg

Boite de 5 COM PEL

P.P.V: 87,30 DH



PARANTAL® 1g

6

PPV 14DH60  
EXP 11/2025  
LOT 2N039 3

Vita C1000®

PPV 15DH30  
EXP 02/2026  
LOT 31020 17

ZINASKIN® 30

PPV 23DH30  
EXP 05/2025  
LOT 19025 17

43,10

43,10

36,70



# Docteur Hassane SBIOUTI

Ancien Médecin au 1<sup>er</sup> Bataillon Médical Militaire

Ancien Médecin Major de la marine royale

Médecine générale

Chirurgie dermatologique

Echographiste et doppler couleur abdominale et gynéco-obstétricale

Traitement de la douleur

Centre de vaccination pour enfants et adultes

Traitement des maladies névrotiques psychiatrique

Psychothérapie de soutien

Diabète et maladies gériatriques

الدكتور الحسن السبيوي

RECEVU  
Dr. BERRADA  
Rachid

Casablanca le

19 SEP. 2023

syndrome viral avec hypoxie  
legère à modérée  
TDM chronique

الدكتور الحسن السبيوي  
Docteur Hassane SBIOUTI  
88, Bd Mohammed El Mknassi, Bourgogne Casa  
شارع محمد المكناسي بوركوت البيضاء 88  
Tél : 05 22 26 91 80

Dr. BERRADA FATHI  
Med. Abdou  
Radiologie Bourgogne  
41 Rue Med Sedki 1<sup>er</sup> Etage  
Tél 20.62.15/20.62.16 - Casa

Casablanca , le 21/09/2023

**COMPTE RENDU DE : EL IDRISSE EL BECHKAOUI RACHID**

**DR : SBIQUI**

**SCANNER THORACIQUE**

**TECHNIQUE**

*Examen réalisé en séquences spirales reconstruites en coupes fines en haute résolution sans injection de PDC et en double fenêtrage médiastinal et parenchymateux.*

*Reconstructions coronales et sagittales.*

**RESULTAT**

**Sur le plan parenchymateux :**

*Absence de lésion parenchymateuse d'allure évolutive.*

*Absence d'image nodulaire ou kystique visible.*

*Absence de lésion en verre dépoli en faveur d'une atteinte COVID-19 scannographiquement visible.*

**Sur le plan médiastinal :**

*Absence d'adénopathie médiastinale.*

*Absence d'anomalie de la masse cardiaque.*

*Absence d'épanchement pleural ou péricardique.*

**AU TOTAL**

*Scanner thoracique sans anomalie notamment absence de lésion en verre dépoli en faveur d'une atteinte COVID-19 scannographiquement visible.*

**Ci-joint : CD en totalité de l'examen**

**Merci de votre confiance.  
DR FATHI BERRADA**



**Facture N° 15031/2023**

*Casablanca, le 21/09/2023*

**Nom patient : EL IDRISSE EL BECHKAOUI RACHID**

**Examen(s) réalisé(s) : SCAN THORACIQUE:**

**Montant : mille cinq cents (1500 DH)**

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME**

**DE : 1500 DH**

Dr. BERRADA FATHI  
Med. Abdou  
Radiologie Bourgogne  
41 Rue Med Sedki 1<sup>er</sup> Etage  
Tél: 20.62 15/20.62.16 - Casr