

# 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  
 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

M22- 0012767

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5149 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : YASSINE LATTOUSSINE A 8183

Date de naissance : 01-01-58

Adresse : Any Domboy Abdellah Rue 72 N. 73 Casablanca

Tél. : 0666441369 Total des frais engagés : 12.59,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/10/2023 Age : 61

Nom et prénom du malade : Ben Sghir Malika

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 : 31/10/2023

Signature de l'adhérent(e) : S

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

#### **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
31/10/23	Actes	15	300DH	Dr.Illah SIDI Rhumatologue-Nutritionniste 104, Bd Al Qods - Béchar 1er étage - Tel: 05 22 56 00 00

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p style="text-align: center;"> <b>PHARMACIE INÉDITE</b>  <u>BENCHIKH B.</u>  <u>D. El Pharmacie</u>  <u>Hay Moulay Abdellah Roud</u>  <u>CASA - Tél : 022 50 2400</u> </p>	<p style="text-align: center;">         31/10          7/11       </p>	<p style="text-align: center;">         659,50       </p>

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	31/10/23	A Demchyw, J. (C.R.)	300 DT

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

#### **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.

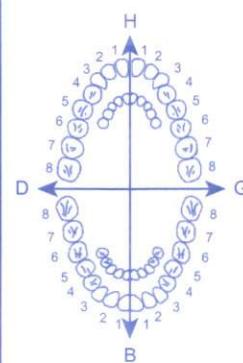
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Ilham SEHBANI**  
**RHUMATOLOGUE**

**الدكتورة إلهام سحباني**  
أخصائية في أمراض العظام  
و المفاصل

Spécialiste des os, articulations et  
la colonne vertébrale  
Ostéoporose  
Maladies rhumatismales ( Lille-France )  
Biothérapie  
Echographie Ostéo-articulaire ( Liège - Belgique )  
Nutrition

العمود الفقري  
شاشة العظام  
أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)  
العلاج بالأدوية البيولوجية  
الفحص بالصدى (ليج - بلجيكا)  
التغدية

Casablanca le: .....

31/10/2023

MME BEN SGHIR MALIKA

86/10c  
• DOLICOX 90

1 GEL PAR JOUR PENDANT 7J

13/10c  
• Algik 500 mg / 50 mg - comprimé  
1 cp \*2 PAR JOUR 7J PUIS AU BESOIN

79/10c  
• MYOBIL

2 CP EN UNE SEUL PRISE PAR JOUR PEN

109/10c  
• FLEXANATE HERBAL SPRAY  
1APP\*2 PAR JOUR

46/10c  
• Euzol 20 mg  
1 gel par jour7j

149/100  
Artinol  
Rhumatologue-Nutri-thérapeute  
404, Bd Haifa, Résidence Essakane El Anik  
Tél: 0522 50 68 69

e avant fin / Best before  
PPC: 79,00 DH  
V004- ETMYOB30CPMCP

Barcode: 6 111250 430289

000665  
EXP.: 09/2026  
176,90 DH

PHARMACIE  
BENCHIKHI 2  
Dr. En Pharmacie  
Hay Moulay Abdellah  
CASA - TH 0522

Wathssap: 07 67 16 43 83- E-mail:cabinetsehbani@gmail.com

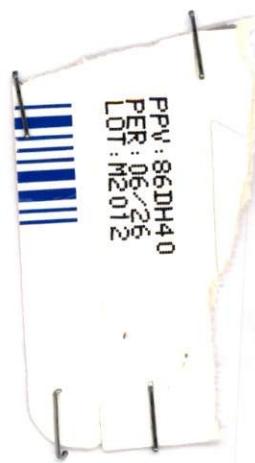
شارع حيفا ، إقامة السكن الآلي (الجزء الصفا) ، عمارة 404 ، الطابق الأول، رقم 7 عين الشق - الدار البيضاء  
404, Bd Haifa , Résidence Essakane El Anik (Lot Assafaâ), 1er étage, N° 7, Ain chok-Casablanca  
Tél : 05 22 50 68 69 -Wathssap: 07 67 16 43 83- E-mail:cabinetsehbani@gmail.com

portée des enfants  
à lumière et de l'humidité

PPC : 1490H  
LOT : AR31  
EXP : 07/26

BIO EXPERT  
PRO

PPV : 86.DH40  
PER : 06/26  
LOT : M2012



Spécialiste des os, articulations et  
la colonne vertébrale  
Ostéoporose  
Maladies rhumatismales ( Lille-France )  
Biothérapie  
Echographie Ostéo-articulaire ( Liège - Belgique )  
Nutrition

العمود الفقري  
شاشة العظام  
أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)  
العلاج بالأدوية البيولوجية  
الفحص بالصدى (لبيع - بلجيكا)  
التغدية

Casablanca le: .....

31/10/2023

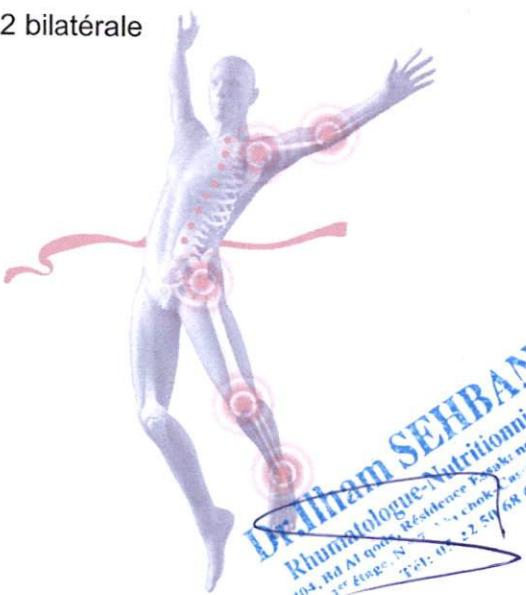
**MME BEN SGHIR MALIKA**

**COMPTE RENDU**

RADIOGRAPHIE DEUX GENOUX F+P

gonarthrose stade 2 bilatérale

SIGNATURE :



*Dr. Ilham SEHBANI  
Rhumatologue-Nutritionniste  
404, Bd Al qods, Résidence Essakane El Anik  
1er étage, N° 7, Ain chok-Casablanca  
Tél : 05 22 50 68 69*

Spécialiste des os, articulations et  
la colonne vertébrale  
Ostéoporose  
Maladies rhumatismales ( Lille-France )  
Biothérapie  
Echographie Ostéo-articulaire ( Liège - Belgique )  
Nutrition

العمود الفقري  
شاشة العظام  
أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)  
العلاج بالأدوية البيولوجية  
الفحص بالصدى (لبيج - بلجيكا)  
التغذية

Casablanca le: .....

31/10/2023

**MME BEN SGHIR MALIKA**

RADIOGRAPHIE : DEUX GENOUX F+P

**NOTE D HONORAIRE**

MONTANT : 300 DH

SIGNATURE :

