

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0012767

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5149 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : YASSINE LAHOUSINE A 81853
Date de naissance : 01-01-58
Adresse : Am. Doulay Abdelkhalik Rue 72 N. 73 Casablanca
Tél. : 066645369 Total des frais engagés : 1259,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 31/10/2023
Nom et prénom du malade : Ben Sghir Malike Age : 61
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Rhumatologie
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) : 

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
31/10/23		1	300DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE INES BENCHIKHI B. Hay Moulay Abdellah Rue 2240 CASA - Tél. 0522 50 22 40	31/10/23 7/3	659,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	31/10/23	1	300DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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
				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

الدكتورة إلهام سحباني
أخصائية في أمراض العظام
و المفاصل

العمود الفقري

هشاشة العظام

أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)

العلاج بالأدوية البيولوجية

العلاج بالأدوية البيولوجية

الفحص بالصدى (لیسج - بلجیکا)

التغذية

31/10/2023

DOLICOX 90

1 GEL PAR JOUR PENDANT 7J

- Algik 500 mg / 50 mg - comprimé

↑ cp *2 PAR JOUR 7J PUIS AU BESOIN

- MYOBIL

2 CP EN UNE SEUL PRISE PAR JOUR PEN

- FLEXANATE HERBAL SPRAY

1APP*2 PAR JOUR

- Euzol 20 mg

1 gel par jour 7j

Artino

How

شارع حيفا ، إقامة السكن الأبيض (الجزيرة 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 60

Tél : 05 22 50 68 69 -Wathssap: 07 67 16 43 83- E-mail:cabinetsehbanii@gmail.com

portée des enfants
à lumière et de l'humidité

PPC: 149DH
LOT: AR31
EXP: 07/26

BIOXPRT



PPV: 86DH40
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
هشاشة العظام
أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)
العلاج بالأدوية البيولوجية
الفحص بالصدى (لييج - بلجيكا)
التغذية

Casablanca le:

31/10/2023

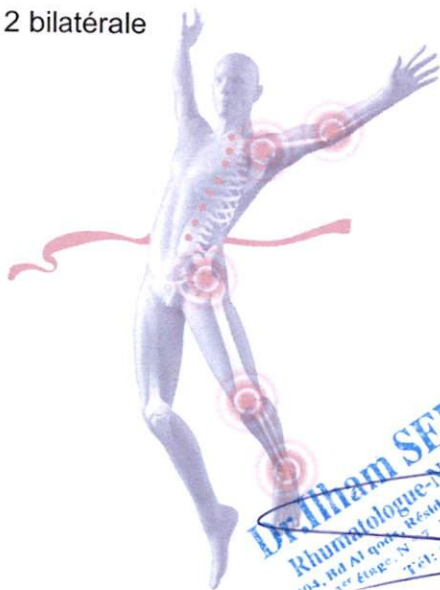
MME BEN SGHIR MALIKA

COMPTE RENDU

RADIOGRAPHIE DEUX GENOUX F+P

gonarthrose stade 2 bilatérale

SIGNATURE :



Dr. Ilham SEHBANI
Rhumatologue-Nutritionniste
404, Bd Al quod, 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
هشاشة العظام
أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)
العلاج بالأدوية البيولوجية
الفحص بالصدى (لييج - بلجيكا)
التغذية

Casablanca le:

31/10/2023

MME BEN SGHIR MALIKA

RADIOGRAPHIE : DEUX GENOUX F+P

NOTE D HONORAIRE

MONTANT : 300 DH

SIGNATURE :

