

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Déclaration de Maladie

M23- N° 0040252

Ace
Autres

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12706 Société : RAM 1194449
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL KARROUMI RHITA
 Date de naissance : 10/03/1985
 Adresse : Résidence N. NANSOUR, inn 46, 1er étage, appt 4
 GHANDI - CASABLANCA
 Tél. : 0666957545 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. CHAIBI Naïma
 Rhumatologue
 113, L. Yacoub El Mansour
 Espace Andalousse, 1er Etage N°6
 110522 05 14 38 - Casablanca

Date de consultation : 09/02/2014
 Nom et prénom du malade : EL KARROUMI Rhita Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection Rhumatologique
 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 : 11/03/85
 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
09/02/24	G		300,00	Dr. CHAHID NAIMA Rhumatologue 173, Av. Yacoub El Mansour Espace Andalouse, 1er Etage Tél: 0522 95 14 38 - Casablanca
26/12/24	Catégorie		00,00 HT	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

26/12/24 316,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

16 22 640,00
22
24

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 :

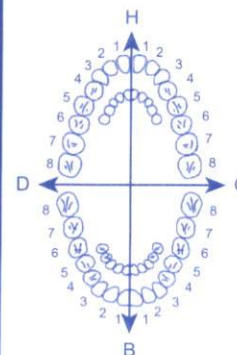
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

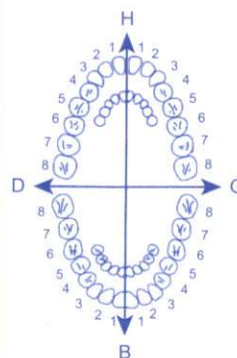
FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(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

Dr. Chahidi Naima

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des maladies des os, articulations
et colonne vertébrale

Ancienne interne des Hôpitaux de Paris

Pathologies rachidiennes (Paris)

Maladies rhumatismales (Lille)

Biothérapie

Ostéoporose



الدكتورة نعيمة شهيدي

أخصائية في جراحة العظام

و المفاصل و الروماتيزم

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

أمراض العمود الفقري (باريس)

أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)

العلاج بالأدوية البيولوجية

عشاشة العظام

Casablanca le :

26/02/2024

Maphar
Be Alkima N° 8, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
OROKEN 200MG 88 CP
P.P.V: 108,70 DH

6 118001 186068

Lot/Batch: DLB00656
Fab/Mfg: 02 2023
EXP: 01 2025

Mme EL KERROUMI Rita

Lot/Batch: DLB00656
Fab/Mfg: 02 2023
EXP: 01 2025

Maphar
Be Alkima N° 8, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
OROKEN 200MG 88 CP
P.P.V: 108,70 DH
6 118001 186068

108,70 x 2

① oroken 200mg

1 - 0 - 1 Prescrit 8 jours

② D-cure forte 150mg

49,60 x 2

2 Angulus 2 150mg

Puis 1 Angulus / (mois)

316,60

PHARMACIE OULMES CASA
S.A.R.L.A.U

Angle Bd Ghandi et Yacoub

El Mansour - Casablanca

Tél: 0522 36 08 06

Dr. CHAHIDI Naïma
Rhumatologue
173, Boulevard Yacoub El Mansour, 1er étage
Espace Andalouse, 173 - Casablanca
Tél: 0522 95 14 38

173, شارع يعقوب المنصور، فضاء الأندلس، الطابق الأول رقم 6 - المعاريف - الدار البيضاء

173, Boulevard Yacoub El Mansour, Espace Andalouse, 1er étage, N°6 - Maarif - Casablanca

Tél. : 05 22 95 14 38 / 06 66 71 75 15 / E-mail : chahidirhumatologie@gmail.com

F A C T U R E

N° de l'admission : 24001332 N° Facture : 24001274 Date facturation : 16/02/2024

Nom et prénom du patient : RHITA EL KARROUMI

Convention : PAYANT MUPRAS (RAM)

Traitement : Examen radiologie Entrée: 16/02/2024 Sortie: 16/02/2024

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
RACHIS COMPLET F+P CASSE IINC 30X120			512.00
		Sous-Total	512.00
PRESTATIONS EXTERNES	Nombre	Prix unitaire	Montant
DR BELHAJ SOULAMI ABDELILLAH			128.00
		Sous-Total	128.00

RETENU HONORAIRE :

MÉDECIN	Taux (%)	Montant	Montant de retenu
DR BELHAJ SOULAMI ABDELILLAH	10	128.00	12.80
		Sous-Total	12.80

arrêtée la présente facture à la somme de :

Six cent quarante dirhams

Total : 640.00

Part patient 640.00

Notre compte bancaire :

Adhérent
Mle
PC N°

RADIOLOGIE ANOUAL 111
Oncologie & Diagnostic du Maroc
ICE: 00161400600058
111, Bd Anoual
Tél: 0522 86 09 99 - Gsm: 06 63 57 42 60

Casablanca, le 16 Février 2024

DR CHAHIDI NAIMA

MME. EL KARROUMI RHITA

COMPTE RENDU

RADIOGRAPHIE DU RACHIS ENTIER FACE ET PROFIL EN CHARGE

De face :

- Pas de déviation scoliotique mesurable avec projection symétrique des pédicules vertébraux sur l'incidence de profil.
- Pas de bascule du bassin.

De profil :

- Rectitude du rachis cervical.
- Cyphose dorsale à angle mesuré à 35° entre les plateaux supérieur de D4 et inférieur de D12.
- Hyperlordose lombaire à angle mesuré à 65° entre les plateaux supérieur de L1 et inférieur de L5.

DR A. BELHAJ SOULAMI

Dr. Belhaj Soulam Abdelilah
Médecin Radiologue

 **RADIOLOGIE ANOUAL 111**
Oncologie & Diagnostic du Maroc
ICE: 00161430600058
111, Bd Anoual
Tél: 05 22 86 09 99 - Gsm: 06 63 57 42 60

Dr. Chahidi Naima

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des maladies des os, articulations
et colonne vertébrale

Ancienne interne des Hôpitaux de Paris

Pathologies rachidiennes (Paris)

Maladies rhumatismales (Lille)

Biothérapie

Ostéoporose



الدكتورة نعيمة شهيدي

أخصائية في جراحة العظام

و المفاصل و الروماتيزم

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

أمراض العمود الفقري (باريس)

أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)

العلاج بالأدوية البيولوجية

هشاشة العظام

Casablanca le : 09/02/2020

Mme EL KARROUM Rhita

Rx rachis entier F+L

(rue Gluc de Bascab)

RADIOLOGIE ANOUAL 111
Oncologie & Diagnostic du Maroc
ICE: 001614006000038
111, Bd Anoual
Tél: 05 22 95 03 99 - Fax: 05 03 97 42 66

Dr. CHAHIDI Naima
Rhumatologue
173, Bd. Yacoub El Mansour
Espace Andalouse, 1er Etage N°6
Tél: 05 22 95 14 38

173، شارع يعقوب المنصور، قضاء الأندلس، الطابق الأول رقم 6 - المعاريف - الدار البيضاء

173, Boulevard Yacoub El Mansour, Espace Andalouse, 1er étage, N°6 - Maarif - Casablanca

Tél. : 05 22 95 14 38 / 06 66 71 75 15 / E-mail : chahidirhumatologie@gmail.com