

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.

Biologie 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.

Maladie chronique :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 067558

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2719 Société : 08-30649

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Penche K Rigun

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-067558

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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 canaux, 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 canaux.

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

N° W19-543653

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2719 Société : RAY

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : JEMSAMANI Med LABIL

Nom & Prénom :

Date de naissance : 9/03/1952

Adresse : 6, Rue du ROUSSILLON - P. des HOPITAUX

Tel : 073734797 Total des frais engagés : 2935,58

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Rajaâ BENNIS
Professeur de Rhumatologie
70 Bd Abdelmoumen - Casablanca
Tél : 0521 521 3040

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Bénédictine FOUZIK Age :

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

Nature de la maladie :

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 27/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

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 Prélèvement des Actes
08.6.20			52	Professeur de Rhumatologie Dr. Rajaâ BENNIS 70 Bd Abdeloumouh - Casablanca Tél: 05 22 27 10 71 - Fax: 05 22 27 40 13
27.6.20			450,00	Dr. Rajaâ BENNIS Professeur de Rhumatologie 70 Bd Abdeloumouh - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL MARI 29 Avenue Hassan II - Casablanca Tél: 05 22 27 31 05	27/6/2020	717,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire TOUZANI Analyses Médicales Secrétariat Rue Lavoisier - Casablanca 05 22 86 50 00 / Fax: 05 22 86 50 20	8/11/20	B1252 +PC	1818,38 mg

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	IMP : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

· Professeur Rajaâ BENNIS

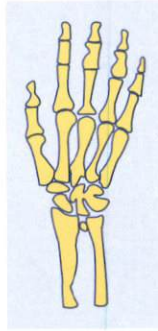
· PROFESSEUR UNIVERSITAIRE DE RHUMATOLOGIE

Spécialiste des Maladies des Os et des Articulations

PROFESSEUR (PA) DE MEDECINE INTERNE

Ancienne Enseignante à la faculté de Médecine
de Casablanca

Ex. Résidente Extrangère des Hopitaux de Paris



الأستاذة رجاء بنيس

أستاذة جامعية في أمراض الروماتيزم
أخصائية في أمراض العظام و المفاصل
أستاذة في الطب الباطني

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة ملحقة سابقا بمستشفيات باريس

Casablanca, le: 27-6-2020

M. Benchehroun. Fouzou

30.70 x 6

1/ paracetamol 5mg / 1. 3 fois

2 fois = 10mg / 2 fois

soit 10mg / 2 fois

26.20

2/ Atyol 5. 3 fois
28 / 2 fois

3/ plavix 200

46.70

14 / 2 fois

4/ zyltic 100

14 / 2 fois

82.10 x 5

5% Inexium 20

49.60

6% D. Cure 100.000

717.20

18J / 3 mois

1 capsule sur-le / min

rd 3 mois



Dr. Rajaâ BENNIS
Professeur de Rhumatologie
70, Bd Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 05 22 27 31 69

PHARMACIE IBN NAFTS
28, Avenue du 2 Mars
Casablanca - Tél: 05 22 27 31 69

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Methotrexate biolim
5mg/2ml al b1 mv
P.P.V: 30,70 DH
6 118001 181599

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Methotrexate biolim
5mg/2ml al b1 mv
P.P.V: 30,70 DH
6 118001 181599

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 92,10 DH
6 118001 020591

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Methotrexate biolim
5mg/2ml al b1 mv
P.P.V: 30,70 DH
6 118001 181599

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Methotrexate biolim
5mg/2ml al b1 mv
P.P.V: 30,70 DH
6 118001 181599

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 92,10 DH
6 118001 020591

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Methotrexate biolim
5mg/2ml al b1 mv
P.P.V: 30,70 DH
6 118001 181599

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 92,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 92,60 DH
6 118001 020591

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Methotrexate biolim
5mg/2ml al b1 mv
P.P.V: 30,70 DH
6 118001 181599

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 92,10 DH
6 118001 020591

ZYLORIC 100 mg
Boîte de 100 comprimés
A.M.M. N° 63 DMP/21NTT
SOTHÉMA BOUSKOURA
Remboursable AMO
6 118000 022268

Fabriqué par: **SMB**
SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique.
6 118001 320103

ACFOL 5mg
Boîte de 28 comprimés
6 118000 43002

Docteur Rajaâ BENNIS

Professeur Universitaire de Rhumatologie
Spécialiste des Maladies des Os et des Articulations
Professeur Assistante de Médecine Interne

Ancienne Enseignante à la Faculté de Médecine
de Casablanca
Ex. Résidente Etrangère des Hôpitaux de Paris



الدكتورة رجاء بنيس

أستاذة جامعية في أمراض الروماتيزم
أخصائية في أمراض العظام والمفاصل
أستاذة في الطب الباطني

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة ملحقته في أمراض الروماتيزم
Dr. Rajaâ BENNIS
Professeur de Rhumatologie
76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél. 05 22 23 73 73 - Tél./Fax : 05 22 23 49 49

Casablanca, le : 08/06/2016

Nom : BENICHEROUW Prénom : Fouzia

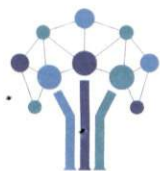
- ☒ NFS
- ☒ VS
- ☐ EPP
- ☐ Immuno EPP
- ☐ CRP
- ☒ Glycémie
- ☒ Hb glycosylée
- ☒ Transaminases
- ☒ δ GT, PAL
- ☒ urée, créatinine
- ☒ Ac urique
- ☐ magnésémie
- ☐ Lipides cholesterol
- ☒ Triglycérides
- ☐ Sérologie HVC, Ag Hbs
- ☐ CPk - Aldolase

- ☐ Calcémie
- ☐ phosphorémie
- ☐ ostéo Calcine
- ☒ Vitamine D (25)
- ☐ Calciurie de 24h
- ☐ Proteinurie de 24h
- ☐ Uraturie
- ☐ Hydroxyprolinurie
- ☐ ECBU (+antibiogramme)
- ☐ Compte d'Addis
- ☐ PTH
- ☐ TSHus
- ☐ Cortisolemie
- ☐ HLA B. 27
- ☐ HLA B. 5
- ☐ CH50, C3, C4

- ☒ Latex, Waaler rose
- ☐ Ac antinucléaires
- ☐ Ac anti DNA natifs
- ☒ Ac anti CCP
- ☐ Ac anti ECT
- ☐ Ac anti Thyroïdiens
- ☐ Ac anti Thyroglobulines
- ☐ A anti phospholipides
- ☐ Ac anti LKM

Laboratoire TOUNZANI
Analyses Médicales
Secrétariat
18, Rue Lavoisier - Casablanca
Tél : 05 22 86 50 00 / Fax : 05 22 86 50 00

Dr. Rajaâ BENNIS
Professeur de Rhumatologie
76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél : 05 22 23 73 73 - Tél/Fax : 05 22 23 49 49



LABORATOIRE
TOUZANI
20 AOÛT

Ouvert 24/24h et 7/7j



Dr Jaouad TOUZANI

Spécialiste en : Parasitologie - Mycologie
Bactériologie - Virologie Clinique - Immunologie
Hématologie - Pathologie Médicale - Biochimie
Biologie de la Reproduction
Médecine Fonctionnelle et Nutritionnelle

Ancien Assistant des Hôpitaux de France et du CHU de Casablanca
Diplômé de la Qualité en Biologie Médicale - Université Paris V
Auditeur Qualité Certifié Iso Afnor France

FACTURE N° : 200611016

Casablanca le 11-06-2020

Mme Fouzia BENCHEKROUN

Date de l'examen : 11-06-2020

INPE : 093060911

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B17
0555	Anticopr anti peptides cycliques citrullinés	B200
0147	Transaminases P (TGP)	B50
0146	Transaminases O (TGO)	B50
0100	Acide urique	B30
0111	Créatinine	B30
0141	Gamma glutamyl transférase (GGT)	B50
0118	Glycémie	B30
0119	Hémoglobine glycosylée	B100
0216	Numération formule	B80
0143	Phosphatases alcalines	B50
0134	Triglycérides	B60
0182	Urée	B30
0439	Vitamine D	B450
0223	VS	B30
	Facteurs Rhumatoïde	B100
0205	Clearances de la créatinine	B50

Total des B : 1257

TOTAL DOSSIER : 1818.38 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille huit cent dix-huit dirhams
trente-huit centimes

Laboratoire TOUZANI
d'Analyses Médicales
Secrétariat
18, Rue Lavoisier - Casablanca
Tél : 05 22 86 50 00 / Fax : 05 22 86 50 20

La Qualité est notre souci permanent

18 Rue LAVOISIER Quartier des Hôpitaux (en face de l'hôpital 20 Août) - CASABLANCA
Tél.: 05 22 86 50 00 / 05 22 86 50 01 - Fax: 05 22 86 50 20 - Email: contact@laboratoire-touzani.ma - Site web.: www.laboratoire-touzani.ma
INPE N°: 093060911 - Patente N°: 36370620 - Identifiant Fiscal N°: 44881270 - C.N.S.S N°: 1126748 - ICE: 001613723000036

☒ **valable 3 mois**

Le 27/6/2020

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Benchakroun Rouzou

Présente

une polyarthrite rhumatoïde

Nécessitant un traitement d'une durée de :

longue durée

malade traité - plaques - Agcl

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

Dr. Rajaâ BENNIS
Professeur de Rhumatologie
70 Bd Abdelmoumen - Casablanca
Tél : 0522 22 78 14 - Fax : 0522 22 78 18