

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-464682

ND: 32 182

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12640 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENJELLOUN REDA
 Date de naissance : 02/02/1990
 Adresse : 75bis Allée Chant des oiseaux, Hermitage Casablanca
 Tél. : 0662762963 Total des frais engagés : 1103.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/03/2020
 Nom et prénom du malade : BENJELLOUN REDA
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Rhumatologique

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 : Casa le : 24/03/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
24/03/2020	consultation	250 DH	Dr. LAMZALAH Yassine	Rhumatologue Sidi Maarouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage Casablanca - Tel: 05 22 83 12 13
24/03/2020	Echographie de genou	250 DH		

EXECUTION DES ORDONNANCES		Sidi Maamour 4, Rue 36 N°4, 1000 Casablanca - Tél: 05 22 83 12 40	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture	
24-03-2020	415,00		
20-04-2020	188,50		

[illegible]

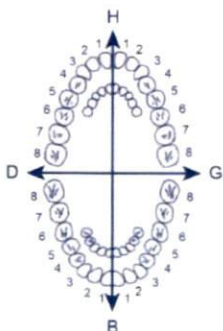
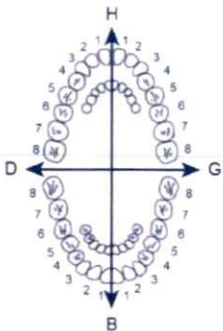
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	INP : <input type="text"/>														
				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"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			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																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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'EXECUTION

Dr Yassine LAMZALAH

Médecin Spécialiste en Rhumatologie

Médecin des os, des Articulations,
et de la colonne Vertébrale



الدكتور لمزالاه ياسين

أخصائي في أمراض الروماتيزم
العظام و المفاصل و العمود الفقري

- Polyarthrites et maladies systémique (Paris)
- Pathologies rachidienne (Paris)
- Echographie ostéo - articulaire (Liège)
- Biothérapie
- Ostéoporose

- إتهاب المفاصل و أمراض الطب الباطني (باريس)
- أمراض العمود الفقري (باريس)
- الفحص بالصدى (البيج)
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- أمراض هشاشة العظام

Casablanca le : 20 / 04 / 2020

Nom :

Mrs Benjelloun

Rece

SV

1) Sh... M... 10...
x2

1 cp x 2/

2

2 x 88...

1 cp x 3/

1 cp x 3/

PHARMACIE
MODIBO KEITA
723, Bd. Modibo Keita
Tél: 05 22 82 65 24 - Casablanca

Dr LAMZALAH yassine
Rhumatologie
Sidi Maârouf 4, Rue 36 N° 4, 1^{er} étage
Casablanca - Tél: 05 22 83 12 13

سيدي معروف 4 زنقة 36 رقم 4 الطابق الأول - الدار البيضاء

Sidi Maârouf 4, Rue 36 N° 4, 1^{er} étage - Casablanca - Tél : 05 22 83 12 13

E-mail : lamzalahyassine@yahoo.fr

Dr Yassine LAMZALAH

Médecin Spécialiste en Rhumatologie
Médecin des os, des Articulations,
et de la colonne Vertébrale



الدكتور لمزالاه ياسين

أخصائي في أمراض الروماتيزم
العظام و المفاصل و العمود الفقري

- Polyarthrites et maladies systémique (Paris)
- Pathologies rachidienne (Paris)
- Echographie ostéo - articulaire (Liège)
- Biothérapie
- Ostéoporose

- التهاب المفاصل و أمراض الطب الباطني (باريس)
- أمراض العمود الفقري (باريس)
- الفحص بالصدى (البيج)
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- أمراض هشاشة العظام

Dr. LAMZALAH yassine
Rhumatologie
Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage
Casablanca - Tél.: 05 22 83 12 13

Casablanca le : 24/03/2023

Nom :

M^{re} Benjelloun Reda

Acte : consultation 250 DH

Echographie de genou droite 250 DH

Dr. LAMZALAH yassine
Rhumatologie
Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage
Casablanca - Tél.: 05 22 83 12 13

Arrêtée la présente facture à la

Somme de 500 DH

Dr. LAMZALAH yassine
Rhumatologie
Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage
Casablanca - Tél.: 05 22 83 12 13

سيدي معروف 4 زنقة 36 رقم 4 الطابق الأول - الدار البيضاء

Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°4, 1^{er} étage - Casablanca - Tél : 05 22 83 12 13

E-mail : lamzalahyassine@yahoo.fr

Dr Yassine LAMZALAH

Médecin Spécialiste en Rhumatologie
Médecin des os, des Articulations,
et de la colonne Vertébrale



الدكتور لمزالاه ياسين

أخصائي في أمراض الروماتيزم
العظام و المفاصل و العمود الفقري

- Polyarthrites et maladies systémique (Paris)
- Pathologies rachidienne (Paris)
- Echographie ostéo - articulaire (Liège)
- Biothérapie
- Ostéoporose

- إتهاب المفاصل و أمراض الطب الباطني (باريس)
- أمراض العمود الفقري (باريس)
- الفحص بالصدى (البيج)
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- أمراض هشاشة العظام

Casablanca le :

Nom :

M^r Benjelloun
Reda

- Age 23 ans

- 1 - 6, rach - mal - gi

Droite

1 R M

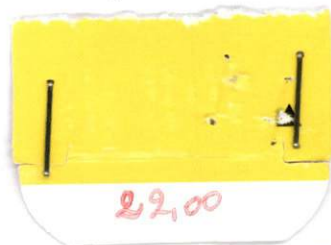
Rech - L - Gauche

Dr LAMZALAH yassine
Rhumatologie
Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°4, 1^{er} Etage
Casablanca - Tél.: 05 22 83 12 13

سيدي معروف 4 زنقة 36 رقم 4 الطابق الأول - الدار البيضاء

Sidi Maârouf 4, Rue 36 N° 4, 1^{er} étage - Casablanca - Tél : 05 22 83 12 13

E-mail : lamzalahyassine@yahoo.fr



Dr Yassine LAMZALAH

Médecin Spécialiste en Rhumatologie
Médecin des os, des Articulations,
et de la colonne Vertébrale



الدكتور لمزالاه ياسين

أخصائي في أمراض الروماتيزم
العظام و المفاصل و العمود الفقري

- Polyarthrites et maladies systémique (Paris)
- Pathologies rachidienne (Paris)
- Echographie ostéo - articulaire (Liège)
- Biothérapie
- Ostéoporse

- إلتهاب المفاصل و أمراض الطب الباطني (باريس)
- أمراض العمود الفقري (باريس)
- الفحص بالصدى (البيج)
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- أمراض هشاشة العظام

Casablanca le : 2020/03/24

Nom :

Mr Ben Jelloun

Res.

My Jelloun

Leptad

2/ 29,0000 - alin el soir

أول

1 cp x 3

(3 boites)

(S)

سيدي معروف 4 زنقة 36 رقم 4 الطابق الأول - الدار البيضاء

Sidi Maârouf 4, Rue 36 N° 4, 1^{er} étage - Casablanca - Tél : 05 22 83 12 13

E-mail : lamzalahyassine@yahoo.fr

3/ 255,00 Al yoe 75. →

4/5 po. 1 gel
1 gel

— ah (S)

le noir

Dr. LAMZALAH yassine
Rhumatologie
Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage
Casablanca - Tél.: 05 22 83 12 19

PHARMACIE
MODIBO KEITA
728, Bd. Modibo Keita
Tél.: 05 22 82 65 24 - Casablanca

Lot:
Per:
PPV: 255DH00

A20012118/00

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

DONNEES PATIENT

NOM
DATE DE NAISSANCE
SEXE

BENJELLOUN REDA

PRENOM
AGE

IDENTIFICATION
NUMERO DE DOSSIER
DESCRIPTION DE L'EXAMEN
MEDECIN OPERATEUR

DATE EXAMEN
MEDECIN REFERENT
DIAGNOSTIC
DATE DU RAPPORT

24 03 2020

24 03 2020

OBSERVATIONS**Conclusions**

ECHOGRAPHIE GENOU DROIT
ABSENCE D EPANCHEMENT ARTICULAIRE
INTERLIGNES ARTICULAIRES FTI, FTE ET FP D ASPECT NORMAL
PLAN LIGAMENTAIRES INTERNE ET EXTERNE D ASPECT NORMAL
TENDONS PATTE DOIE ASPECT NORMAL
AU TOTAL
ECHOGRAPHIE GENOU DROIT SANS ANOMALIES

IMAGES ATTACHÉES