

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## itions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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

Reclamation : 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 caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 469 Société : D.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 061 7360336 Total des frais engagés : 250 + 250 = 234,20 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/09/2021

Nom et prénom du malade : KHOULI SAADIA Age : 19.10

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 10/09/2021

## **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
01/01/2011		18	25000	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
<i>AOUT 2004 J. Chahine MACIE NY ABB 2, N° 98 - Ain Chock Casablanca 15etkai - Casablanca 22.21.73.64</i>	<i>01/09/2004</i>	<i>234,20</i>

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	01/05/21	Radiogénéral (RF)	250DH

#### AUXILIAIRES MÉDICAUX

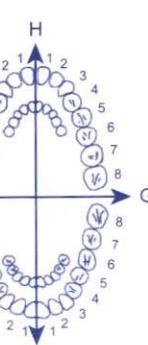
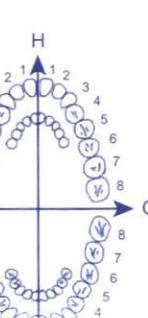
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

#### **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

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		
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<b>[Création, remont, adjonction]</b>		MONTANTS DES SOINS
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS
			DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. İlham SEHBANI**  
**RHUMATOLOGUE**

الدكتورة إلهام سحباني

أخصائية في أمراض العظام  
 والمقاييس

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

العمود الفقري  
 مشاشة العظام  
 أمراض الروماتيزم (ليل- فرنسا)  
 العلاج بالأدوية البيولوجية  
 الشخص بالصدى (لين - بلجيكا)  
 التغذية

01/09/2021

MME KHOUILI SAADIA

- Predni cooper 20 mg - comprimé effervescent sécable  
 2CP PAR JOUR 3J PUIS arrêt
- Celebrex 200 mg - gélule  
 1GEL PAR JOUR 7J PUIS AU BESOIN
- Algik 500 mg / 50 mg - comprimé  
 1CP\*3 PAR JOUR 7J PUIS AU BESOIN
- Resodyn pommade  
 1app\*2 par jour
- Oedes 20 mg - gélule  
 1 Gélule, au réveil, pendant , 7j

LOT 201590  
 EXP 06/2023  
 PPV 30.00DH

DOUAI Mohammed  
 MACIE MY ASDELLAH  
 Rue 350, N° 98 - Ain Chock  
 Hôpital Md' Sakkat - Casablanca  
 Tél: 05.22.21.7364  
 Cabinet Sehbani  
 Rhumatologue-Nutritionniste  
 404 Bd Al qods (Bd Bava) , Résidence Assafaâ (Lot Assakane Al Anik), 1er étage, N ° 7, Ain chok-Casablanca  
 Tel: 05 22 50 68 69 - GSM: 0767164383 - E-mail:cabinetsehbani@gmail.com

PPV:130DH20

LOT N°:  
 UT. AV:  
 PPV (DH):

4200

شارع القدس (شارع بافا). إقامة السكن الأنيق (تجزئة الصفا). عمارة 404. الطابق الأول. رقم 7 عين الشق - الدار البيضاء  
 404, Bd Al qods (Bd Bava) , Résidence Assafaâ (Lot Assakane Al Anik), 1er étage, N ° 7, Ain chok-Casablanca

Tél : 05 22 50 68 69 - GSM: 0767164383 - E-mail:cabinetsehbani@gmail.com

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

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

**الدكتورة إلهام سحابي**  
أخصائية في أمراض العظام  
والمفاصل

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

01/09/2021

**MME KHOUILI SAADIA**

**COMPTE RENDU**

Casablanca le : .....

RADIOGRAPHIE DEUX GENOUX F+P

GONARTHROSE STADE 3 EN BILATERALE

SIGNATURE :

*Ilham SEHBANI*  
Rhumatologue-Nutritionniste  
404 Bd Al qods (Bd Bava) , Résidence Assafaâ (Lot Assakane Al Anik)  
1er étage , Casablanca , Maroc  
Tél : 05 22 50 68 69 - GSM: 0767164383 - E-mail:cabinetsehbani@gmail.com

شارع القدس (شارع بافا). إقامة السكن الأنثيق (تجزئة الصفا). عمارة 404. الطابق الأول. رقم 7 عين الشق - الدار البيضاء  
404, Bd Al qods (Bd Bava) , Résidence Assafaâ (Lot Assakane Al Anik), 1er étage, N° 7, Ain chok-Casablanca

Tél : 05 22 50 68 69 - GSM: 0767164383 - E-mail:cabinetsehbani@gmail.com

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

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

**الدكتورة إلهام سحاباني**  
أخصائية في أمراض العظام  
والمفاصل

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

01/09/2021

**MME KHOUILI SAADIA**

RADIOGRAPHIE :DEUX GENOUX F+P

Casablanca le : .....

**NOTE D HONORAIRE**

MONTANT : 250 DH

SIGNATURE :

*Ilham SEHBANI*  
Rhumatologue-Nutritionniste  
and Biotherapeute  
Résidence Assakaâ  
1er étage, N° 7, Ain chok-Casablanca  
Tél : 05 22 50 68 69

شارع القدس (شارع بافا). إقامة السكن الأنيق (تجزئة الصفا). عمارة 404. الطابق الأول. رقم 7 عين الشق - الدار البيضاء  
404, Bd Al qods (Bd Bava) , Résidence Assafaâ (Lot Assakane Al Anik), 1er étage, N° 7, Ain chok-Casablanca

Tél : 05 22 50 68 69 - GSM: 0767164383 - E-mail:cabinetsehbani@gmail.com