

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Ordonnance :

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

Education :

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.

Prothèse :

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.

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° M21- 081773

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4592 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : OUEIR YOUSSEF
Date de naissance : 1956
Adresse :
Tél. : 0679376479 Total des frais engagés : 1550.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 02/02/2022
Nom et prénom du malade : Benzakri Chizlane Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Cornéales
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) :

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
03/02/2022	contrôle	crabent		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/02/2022	213	200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

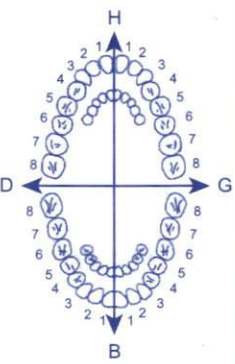
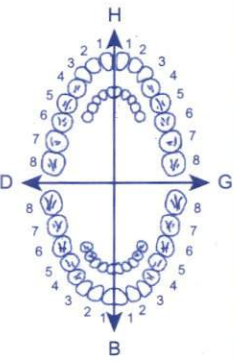
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	12/02/2022					350,00
	16/02/2022					1000,00

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 bil

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 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 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'EX

Dr. NAJIM Sakina

Rhumatologue

Rhumatismes inflammatoires

Arthrose

Maladies de la colonne vertébrale

Maladies osseuses (Ostéoporose...)

Maladies des tendons

Rhumatismes microcristallins (Goutte...)

Biothérapie et PRP

Echographie ostéoarticulaire



د. ناجيم سكيينة

اختصاصية في أمراض العظام والمفاصل

الروماتزم - التهاب المفاصل

أمراض الغضروف

أمراض العمود الفقري

هشاشة وترقق العظام

أمراض الأوتار

داء النقرس

العلاج بالأدوية البيولوجية والبلازما

الفحص بالصدى للعظام والمفاصل

Ancien Médecin au Service
de Rhumatologie au CHU Ibn Rochd

طبيبة سابقا بمصلحة أمراض المفاصل
بالمستشفى الجامعي ابن رشد

Casablanca le : 02-02-2022

Mme Benzakri Ghizlane

Ex posé + semelles
adaptées

Hind BENZAKRI
PODOLOGUE
Chirurgie du Pied
Casablanca - Tél : 05 22 47 37 00
Email : hind100@hotmail.com

Hind BENZAKRI
PODOLOGUE
Chirurgie du Pied
Casablanca - Tél : 05 22 47 37 00
Email : hind100@hotmail.com

Dr. NAJIM Sakina
Rhumatologue
15, Rue Othmane Ibn Affane
5ème Etage Escalier A, App. 2
Casablanca - Tél : 0522 26 46 46

47, Rue Othmane Ibn Affane (Ex - Lafuente) 3^{ème} Etage (Avec ascenseur), Escalier A, App N° 2
Quartier du Parc - Casablanca.

☎ 05 22 26 46 46 - ICE: 002058889000018

Dr. NAJIM Sakina
Rhumatologue

Rhumatismes inflammatoires
Arthrose
Maladies de la colonne vertébrale
Maladies osseuses (Ostéoporose...)
Maladies des tendons
Rhumatismes micocristallins (Goutte...)
Biothérapie et PRP
Echographie ostéoarticulaire

Ancien Médecin au Service
de Rhumatologie au CHU Ibn Rochd



د. ناجيم سكينية

اختصاصية في أمراض العظام والمفاصل

الروماتيزم - التهاب المفاصل
أمراض الغضروف
أمراض العمود الفقري
هشاشة وترقق العظام
أمراض الأوتار
داء النقرس

العلاج بالادوية البيولوجية والبيلازما
المحصى بالصدى للعظام والمفاصل

طبيبة سابقا بمصلحة أمراض المفاصل
بالمستشفى الجامعي ابن رشد

Casablanca le 02/2/2022

Mme Benzakri
Ghizlane.

350.00
ORLIMEDIS-NEGOCE SARI
Agence 20 Août
N° 22 Bis, Ang. Rue Lahcen El Arjoune
et Rue de la Place - Casablanca
Tél : 05 22 20 30 30 / 05 22 20 65 65

Ceinture de soutien

Lombaire

Dr. NAJIM Sakina
Rhumatologue
17, Rue Othmane Ibn Affane
5ème Etage Escalier A, Appt. 2
Casablanca - Tél : 05 22 26 46 46

Casablanca le : 16/02/2022

Note D'Honoraires N° : 004/2022

Nom et Prénom : Benzakri Aïziane

Assurance : NUPRAS

Soins Médicaux :

Semelles Orthopédiques : semelle adaptée

Attelles :

Montant : 2000 dh

Total en lettres : mille deux cents

Centre Médical
de Podologie El Maâni
Quartier des Hôpitaux 7, Rue Torricelli
Casablanca
Tél : 05 22 47 37 08

7, Rue Torricelli app 1 Quartier des Hôpitaux - Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 47 37 08 - Fax : 0808379591 - Email : cmpe_100@hotmail.com

Patente N° : 36300289 - Identifiant fiscal N° : 40190383

ICE : 001783500000083

Casablanca le 02-FEV-2022 النار البيضاء

M^{re} Benzakni Githiziane

- RX du bassin + 3 dents
bois en charge et face.



7

ORLIMEDIS NEGOCE

Facture N° : FC2200876

MME BENZAKRI GHIZLANE

ESP

Date	CLIENT	PAGE
12/02/22	34210475	1

Référence commande N°	Representant	Mode d'expédition	Mode de règlement
ESP	20AOUT	NONE	

Référence	Qté	Désignation	TVA	P.U TTC	Mt TTC
40.260	1	CORSET LUMBO SACRAL 26CM	20%	350,00	350,00

ORLIMEDIS NEGOCE SARI
Agence 20 Août
N° 22 Bis, Angle Rue Lahcen El Arjoun
et Rue de la Place - Casablanca
Tél : 05 22 20 39 39 / 05 22 20 65 65

MT HT	TVA	MT TVA
291,67	20%	58,33

Total HT	Mt TVA	Total TTC
291,67	58,33	350,00

Arrêtée la présente facture à la somme de:
350,00

DHs

Exemplaire provisoire

RADIOLOGIE SEBTA 23

Scanner - Echographie - Radiologie Conventionnelle - Radiologie Dentaire - Mammographie

Docteur Latifa MAHFOUD

Docteur Salah Eddine DRHIMER

Docteur Driss EL HASSANI

23, Rue Sebta - Quartier des hôpitaux - Casablanca - Tél : 022 49 09 60 / 61 - Fax : 022 49 09 62

Casablanca, le 12/02/2022

Facture N° 490/2022

Nom patient : BENZAKRI GHIZLANE

Examen(s) réalisé(s) :
BASSIN DE FACE ADULTE:

Montant : 200 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX CENTS DIRHAMS

REGLEMENT : ESPECES



C.N.SS/2567157-Patente N°344001143-1F 01084042- ICE: 001514978000009 - RC 65423



IRM - Scanner Multibarettes - Echographie et Echographie Doppler
Radiologie Numérisée, Rachis et M.I en totalité - Ostéodensitométrie - Mammographie
Denta-Scanner - Cone Beam - Panoramique Dentaire et Télé-radio de profil
Infiltrations Rachidiennes Scano-guidées - Cytoponction et Biopsie Guidées

Docteur Latifa MAHFOUD

Docteur Salah Eddine DRHIMER

Docteur Driss El HASSANI

Casablanca, le 12/02/2022
Dr. BENZIANE Hind
Casablanca

Chère Confrère,

Je vous remercie de m'avoir adressé votre patient(e), BENZAKRI GHIZLANE

RX BASSIN FACE + 3 DERNIERES LOMBAIRES FACE

Articulations sacro-iliaques et coxo-fémorales sans anomalie.
Trame osseuse normale.

Con fraternellement
DR. DRHIMER

