

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

M22- N° 000052

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2195 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HACHIMI Idrissi Nezha

Date de naissance : 12/04/51

Adresse : Casablanca

Tél. : 0661573610 Total des frais engagés : 1723,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18.05.22

Nom et prénom du malade : Hachimi Idrissi Nezha Age : 70 ans

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

Nature de la maladie : Rhumatisme

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 : 18/05/22

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
18/05/22	Ce		35004	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18.5.2022	273,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	24/05/22	2.22 2.22 2.3P	1100,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 :

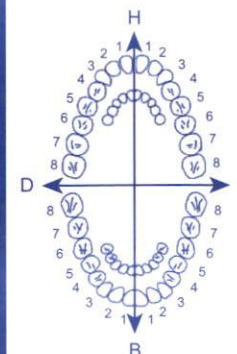
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

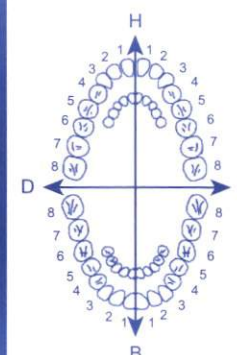
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Professeur BENYAHYA Elouarda

Rhumatologue

Ex-enseignante à la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

Spécialiste des maladies des os,
des articulations et de la colonne vertébrale

Echographie Ostéoarticulaire

Mésothérapie



الدكتورة بنحجي الوردة

أستاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة

بالدار البيضاء

أخصائية في أمراض المفاصل
والعظام و العمود الفقري

الفحص بالصدى للمفاصل

الميزوثيرابيا

Casablanca, le : 18 MAI 2022 : الدار البيضاء في

Nom, Prénom : Hachimi Tobissi Nezha

123.80

- Esac 10mg

1 gel 15 à 17

x 14 J

61.10

- Motac 15mg

1 cpl 15 après

10 J

89.10

- Newflex 1000mg

1 cpl 30 J

x 10 J

273.80

Professeur E. BENYAHYA
RHUMATOLOGUE
Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anouar
4ème Etage N° 405 - Casablanca
Tél.: 0522 86 21 93 - Fax: 0522 86 51 75

Centre Abdelmoumen, Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anouar, 4ème étage, n°405, Casablanca

Tél : 05 22 86 21 93 - GSM : 06 62 08 92 10 - Fax : 05 22 86 51 75 - Urgences : 06 61 07 33 32 - E-mail : e.benyahya@yahoo.fr

122,80

LOT 1200
PER 02/24
PPV 122DH30



PPV: 61DH50
PER: 03/25
LOT: L1117



7 640127 792018

 01/24

LOT 200214

MFD 02/20

ISOPHARM
NEWFLEX GEL
CHAUFFANT
89.50 DH

Professeur BENYAHYA Elouarda

Rhumatologue

Ex-enseignante à la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

Spécialiste des maladies des os,
des articulations et de la colonne vertébrale

Echographie Ostéoarticulaire

Mésothérapie



الدكتورة بنحجي الوردة

أستاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة
بالدار البيضاء

أخصائية في أمراض المفاصل
والعظام و العمود الفقري

الفحص بالصدى للمفاصل

الميزوثيرابيا

Casablanca, le : 18 MAI 2022 : الدار البيضاء في

Nom, Prénom : Rachini Edrissi Nezha

J'ai de 2geronx
FIP

en charge

Eclo Creux poplite



Professeur E. BENYAHYA
RHUMATOLOGUE
Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual,
4ème Etage N° 405 - Casablanca
Tél : 05 22 86 21 93 - Fax : 05 22 86 51 75

Centre Abdelmoumen, Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual, 4ème étage, n°405, Casablanca

Tél : 05 22 86 21 93 - GSM : 06 62 08 92 10 - Fax : 05 22 86 51 75 - Urgences : 06 61 07 33 32 - E-mail : e.benyahya@yahoo.fr

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 24/05/2022

Facture N° 1532/2022

Nom patient : HACHIMI IDRISSE NEZHA

Examen(s) réalisé(s) :

ECHO DU CREUX:

2 GENOUX F/P EN CHARGE:

Montant

: 1100 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

MILLE CENTS DIRHAMS

REGLEMENT : ESPECES



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

Casablanca, le 24/05/2022
Dr. BENYAHIA Elouarda
Casablanca

Chère Confrère,
Je vous remercie de m'avoir adressé votre patient(e), HACHIMI IDRISSE NEZHA

RX GENOUX FACE/PROFIL

Pincement des interlignes fémoro-tibiales internes bilatérale.
Fabula postérieur bilatéral.
Pincement articulaire fémoro-patellaire gauche.
Minéralisation osseuse atténuée.
Absence d'épanchement sous-quadricipital.
Aspect normal des parties molles.

ECHOGRAPHIE CREUX POPLITE

Présence d'une formation kystique oblongue, polylobés cloisonnée, de contenu anéchogène et avasculaire au doppler, du creux poplité gauche. Elle mesure : 20x15mm
Creux poplité droit libre.

Absence d'atteinte des plans sous-jacents aponévrotiques.

Perméabilité des structures vasculaires.

Conclusion :

Kyste poplité gauche simple.





Dr. Latifa MAHFOUD
Radiologue

Dr. Salah Eddine DRHIMER
Radiologue

Dr. Driss EL HASSANI
Radiologue

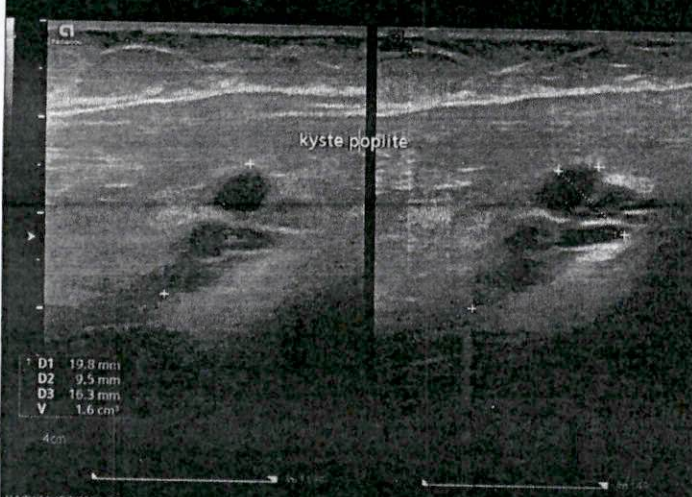
Scanner spiralé, 3D, Denta • Echographie Doppler Couleur • Radiologie Numérisée
Rachis et M.I. en totalité • Mammographie • Panoramique Dentaire • Télé Radio
Densitométrie Osseuse • Biopsies Guidées • Radio Photo Pulmonaire • IRM sur R.V.



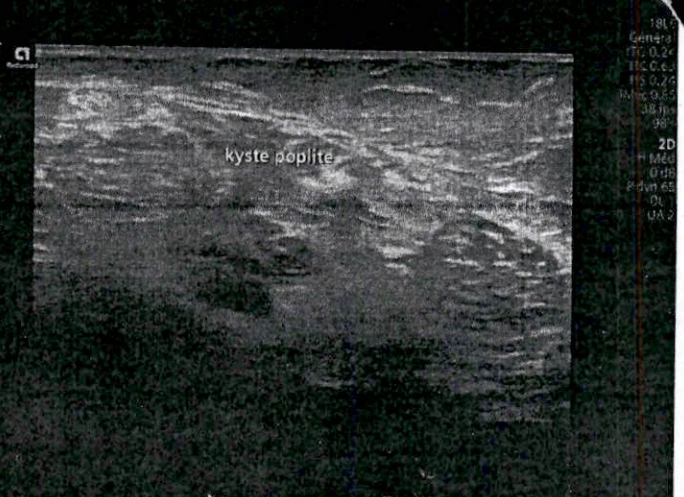
Nom et prénom: HACHIMI IDRISSE NEZHA

Type d'examen: ECHO DU CREUX

Date d'examen: 24/05/2022

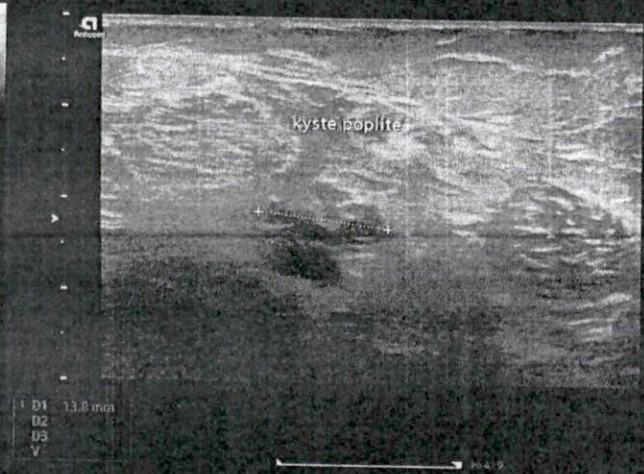


HACHIMI IDRISSE NEZHA
49025
2022.05.24 11:19:35

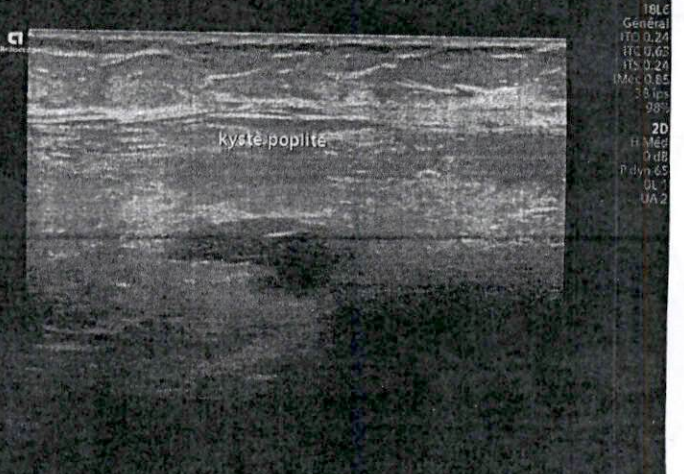


18L6
General
ITC 0.24
ITS 0.63
IMS 0.24
IMe 0.65
38 fps
98%

2D
H Med
0 dB
P dyn 65
DL 1
UA 2

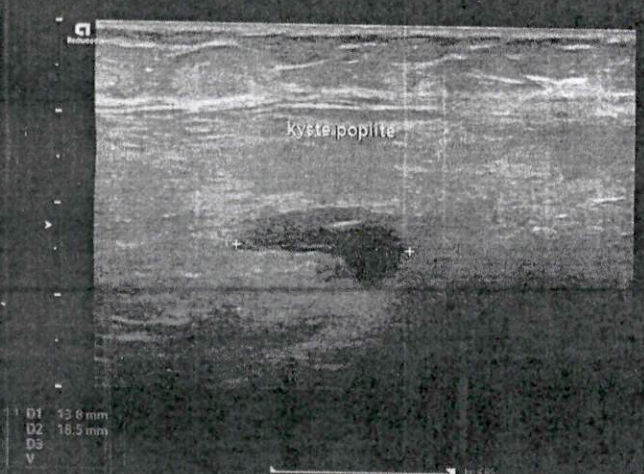


HACHIMI IDRISSE NEZHA
49025
2022.05.24 11:20:41

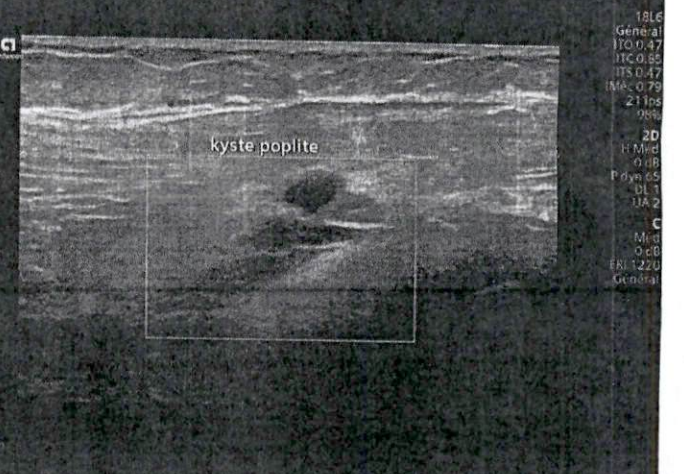


18L6
General
ITC 0.24
ITS 0.63
IMS 0.24
IMe 0.65
38 fps
98%

2D
H Med
0 dB
P dyn 65
DL 1
UA 2



HACHIMI IDRISSE NEZHA
49025
2022.05.24 11:21:01



18L6
General
ITC 0.47
ITS 0.85
IMS 0.47
IMe 0.79
21 fps
98%

2D
H Med
0 dB
P dyn 65
DL 1
UA 2