

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 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

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

M22- N° 002482

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2924 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : LAHYANE EL HADJ

Date de naissance : 21/01/48

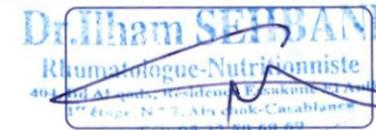
Adresse : Bd. Patrimoine Omar 4 Rue Sahara 2

Rd. mar Ben KHOTTA B Sidi Moumen Casa

Tél. : 06.72.70.65.49 Total des frais engagés 1440,00 + 855,50 + 244,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/06/2022

Nom et prénom du malade : LAHYANE Lechide

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Rhumatologie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

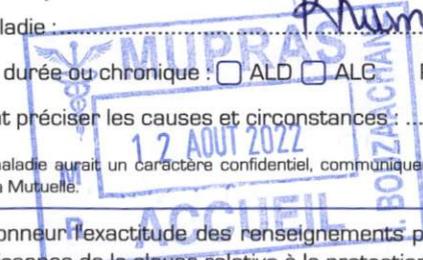
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Casa Le : 14/08/22

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
14/06/22		1	250DH	
24/06/22		1		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/06/22	244100
	24/06/22	955,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	15/06/22		12			128 DH
	28/06/22					1440 DH

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

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

	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	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. Hham SEHBANI
RHUMATOLOGUE

الدكتورة إلهام سحباني
أخصائية في أمراض العظام
والمفاصل

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

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

LOT: 009
PER: NOV 2023
PPV: 75 DH 00

Casablanca le:
14/06/2022

MME LAHYANE RACHIDA

75100

• **CELEPHI 200MG**
1 GEL PAR JOUR 7j puis AU BESOIN

3700

• **Duoxol 500 mg / 2 mg - comprimé**
2 Comprimé * 2 après les repas, 7J PUIS AU

4900

• **FLEXANAT POMMADE**
1 APP*2 PAR JOUR

4600

• **Euzol 20 mg**
1 GEL PAR JOUR 7J

4410



37,00



37,00



PHARMACIE INES
صيدلية اناس
BENCHIKHI B.
Dr En Pharmacie
Hay Moulay Abdellah Rue 75
CASA - Tél 0522 50 24 80

PHARMACIE MURTELLAH
Dr. MURTELLAH
404, Bd Bava, Résidence Essakane El Anik, Ain chok-Casablanca
Tél: 05 22 50 68 69

Dr. İlham SEHBANI

RHUMATOLOGUE

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

الدكتورة إلهام سحباني

أخصائية في أمراض العظام
و المفاصل

العمود الفقري

هشاشة العظام

أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)

العلاج بالأدوية البيولوجية

الفحص بالصدى (ليج - بلجيكا)

التغذية

Casablanca le: 24/06/2022

MME LAHYANE RACHIDA

FLEXIMAX

1 GEL*2 PAR JOUR PENDANT 3 MOIS

Mobic 15 mg - comprimé

1 Comprimé, PAR JOUR AU BESOIN

Diprostone - suspension injectable

1 BOITE

49.00

LOT: 2205016
FAB: 05/2022
EXP: 05/2025
PUC: 149.00DH

PPV: 61DH50
PER: 01/25
LOT: L120

LOT: 2205016
FAB: 05/2022
EXP: 05/2025
PUC: 149.00DH

LOT: 2205016
FAB: 05/2022
EXP: 05/2025
PUC: 149.00DH

LOT: 2205015
FAB: 05/2022
EXP: 05/2025
PUC: 149.00DH

LOT: 2205016
FAB: 05/2022
EXP: 05/2025
PUC: 149.00DH

LOT: 2112013
FAB: 12/2021
EXP: 12/2024
PUC: 149.00DH

PHARMACIE INES
صيدلية إناس
BENCHIKHI B.
Dr Et Pharmacie
Hay Moulay Abdellah Rue 75 n° 40
CASA - Tél : 0522 50 24 80

Dr. İlham SEHBANI
Rhumatologue - Nutritionniste
404, Bd Bava, Résidence Essakane El Anik
1er étage, N° 7, Ain chok - Casablanca
Tél: 05 22 50 68 69

سارح باصا ، إقامة السكن الأنيق (تجزئة الصفا)، عمارة 404، الطابق الأول، رقم 7، عين الشق - الدار البيضاء
404, Bd Bava , Résidence Essakane El Anik (Lot Assafaâ), 1er étage, N° 7, Ain chok-Casablanca
Tél : 05 22 50 68 69 - GSM: 07 67 16 43 83 - E-mail: cabinetsehban@gmail.com



CENTRE AMINE

KINESITHERAPIE - PHYSIOTHERAPIE

AMINE KHALID

Maitre en sciences de la Réhabilitation
Physique

Bd. El Qods, Rue 205 N° 70-72 Hay Mly Abdellah
Casablanca - Tél / Fax 0522 504405

FACTURE 110/2022

La somme de 1440,00 dh (Mille quatre cent quarante sus)

Pour une série de 12 Séances de rééducation fonctionnelle pour
Rachis cervicodorsal

Physiothérapie (antalgique)..... + Infra rouge + Massage médical.

Renforcement musculaires.

Adressée à LAHYANE RACHIDA

Durant la période du 28/06/2022 au 11 AOUT 2022

Sur ordonnance du docteur ILHAN SEHBAÏ

Avec mes remerciements

Signé : AMINE KHALID


Centre Amine de Kinésithérapie
et Physiothérapie
Bd. El Qods Rue 205 N° 70/72
CASA - Tél / Fax : 022.50.44.05

N° Dossier: 119261
N° Dossier externe: ACC-02924-17/06/2022
Type de dossier: REEDUCATION
Bénéficiaire: BADER RACHIDA
Situation: En attente
Sous-situation: ---
Date de début: 17-06-2022
Date de fin: 17-06-2022
Date de saisie: 17-06-2022
Événement:

Commentaires pour l'édition

Ajouter

Commentaires existants [+]

Date	Type	Commentaire
17-06-2022	Manuel	OK 12 SEANCES DE REEDUCATION CERVCODORSALGIES
17-06-2022	Manuel	informé par appel 0672706549

	Date	Heure	Avance
1	03.08.22	17h00	120,-
2			
3	09.08.22	11h00	120,-
4			
5	11.08.22	11h	120,-
6			
7			
8			
9			
10			

Centre Amine de Kinésithérapie
 Physiothérapie
 15.N°70172
 Bd EL...
 CASA - Tél/Fax: 022.50.44.05

	Date	Heure	Avance
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Centre de Kinésithérapie & Physiothérapie

Amine Khalid

Réhabilitologue

Maître en Science de la Réhabilitation Physique

Kinésithérapie - Physiothérapie - Kinérespiratoire
Thérapie Manuelle - Rééducation Fonctionnelle
Rééducation Pédiatrique et Orthopédique

Bd. El Qods, Rue 205 N°70-72 - Casablanca

Gsm : 0665 341 455 - 0663 470 745

Tél. : 0522 50 44 05 - E-mail : Centreamine@hotmail.com



*Carte
de Rendez-Vous*

Nom & Prénom : *LAMMANE*

Matricule : *RAEUS DA*

	Date	Heure	Avance
1	28/06/22	11h	120
2	30/06/22	11h	120
3	04/07/22	16h	120
4	04/07/22	11h	120
5	14/07/22	12h	120
6	14/07/22	12h	120
7	14/07/22	12h	120
8	14/07/22	12h	120
9	14/07/22	12h	120
10			

	Date	Heure	Avance
11	17/07/22	16h	ANNULÉ
12	20/07/22	15h	120
13	22/07/22	14h	120
14	25/07/22	14h	ANNULÉ
15	27/07/22	15h	120
16	01/08/22	15h	120
17	01/08/22	15h	120
18	01/08/22	15h	120
19	01/08/22	15h	120
20	01/08/22	15h	120

Centre de Kinésithérapie & Physiothérapie

Amine Khalid

Réhabilitologue

Maître en Science de la Réhabilitation Physique

Kinésithérapie - Physiothérapie - Kinérespiratoire

Thérapie Manuelle - Rééducation Fonctionnelle

Rééducation Pédiatrique et Orthopédique

Bd. El Qods, Rue 205 N°70-72 - Casablanca

Gsm : 0665 341 455 - 0665 ~~170 745~~

Tél. : 0522 50 44 05 - E-mail : Centreamine@hotmail.com



Carte

de Rendez Vous

0522504405

Nom & Prénom : LAWYANE

Matricule : 2924