

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 3 mois.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.ma



Déclaration de Maladie

N° M21- 066747

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0279 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL O F I R Driss
 Date de naissance : 15/06/1940
 Adresse : 11, Rue Nasseh eddine, Casablanca
 Tél. : 0673 909609 Total des frais engagés 250+200+394,20+2400 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. M. BELHAJ
Chirurgien Orthopédiste
52, Bd. Zerkouni - C.A.S.A
Tél. : / 27.08.40

Date de consultation : 18 AOUT 2022
 Nom et prénom du malade : EL O F I R Driss Age : 82 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Douleurs Lumbaires
 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 : 06/10/2022

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
16 Août 2022	Radio	01	2500M	Dr. M. BELHAJ Chirurgien Orthopédiste 52, Bd. Zerkouni - CASA Tél. 0522 94 99 34
			200/04	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
PHARMACIE HIBA 26610740 0522 94 99 34	16/08/22	594,20

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	
My Kiné Prévention-Rééducation-Entretien 85 Anglo Bd. Yacoub Elmanssour et Rue Nassifeddine 1 Etage Fixe : 0522 99 99 12	29/08/22					3022 M
	26/09/2022					(800 200 M / séances) 2400 M (800 200 M / séances)

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																	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX																
				MONTANTS DES SOINS																
				DEBUT D'EXECUTION																
				FIN D'EXECUTION																
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS																
			DATE DU DEVIS																	
			DATE DE L'EXECUTION																	

PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BELHAJ EL MOSTAFA

CHIRURGIEN - SPECIALISTE
Traumatologie - Orthopédie

الدكتور بلحاج المصطفى

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

Maladies et Chirurgie des Os et des Articulations.
Chirurgie des Maladies Rhumatismales.
Traumatologiedu Sport

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
Ex Chirurgien des Hôpitaux de France
Ex Chirurgien de l'Hôpital Militaire Avicenne - Marrakech

52, BD ZERKTOUNI ESPACE ERREDA
(face marché-aux fleurs) - Casablanca
Tél. : 05.22.27.08.40

جراحة الكسور و تقويم العظام
جراحة اليد و أمراض الروماتيزم
علاج الاضرار الرياضية

خريج كلية الطب بباريس
جراح سابق بمستشفيات فرنسا
جراح سابق بالمستشفى العسكري ابن سينا

52. شارع الزرقطوني. عمارة الرضا (أمام سوق الورود)
الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.27.08.40

16.08.2022

Casablanca, le

Mr EL OFIR Driss

1 ALGANTIL GEL . DERM. (GRAND MODEL)

Faire 1 application le matin, à midi et le soir, pendant 10 jours.

2 KALEST 20 MG (BTE DE 14).

Prendre 1 gélule au coucher.

3 MYDOFLEX 150MG

Prendre 1 comprimé à midi et le soir, après le repas.

4 DOLOSTOP 1000MG (CP SIMPLE)

Prendre 1 cp matin et soir apres repas pendant 08j.

5 DOLICOX 120MG

Prendre 1 comprimé à midi, après le repas.

PPV 72DH80

EXP 04/2024
PPV 42.00DH

EXP. : 02 2025
PPV : 940hs00

LOT : 9988
PER : 07-25
P.P.V : 10 DH 60

PPV : 87DH40
PER : 09/24
LOT : K2091-3

PPV : 87DH40
PER : 08/24

Dr. M. BELHAJ
Chirurgien Orthopédiste
52, Bd. Zerkouni - CASA
Tél. : / 27.08.40

PHARMACIE HIBA
DR. Ahmed CHAARI
N° 51 815 Belhadj Zerkouni
Tél: 05 22 27 08 40
Casablanca

Devis/ demande d'accord



Date : 29.08.2022

Prévention - Rééducation - Entretien

15 séances de A.m.m.s
pour Rééducation du rachis
lombaire

Au prix de 300.000 (soit 20.000 / séance)

Adresser à M. El Agui Dris

Durant la période du 29.08.2022 au 15 séances

Sur ordonnance du Dr M. Belhaj

Signature:

My Kiné
Prévention - Rééducation - Entretien
85 Yaacoub El Manssour
1er Etage
et Rue Nassreddine
Fixe : 0522 996 212

RC : 384365
Patente : 35892484
C.N.S.S : 8729339
IF : 24847240
ICE : 001939724000080

Adresse: 85 Yaacoub El Manssour 1er etage N°1
Tél: 0522 996 212
E-mail: contact@mykine.ma

Dr. M. BELHAJ
Chirurgien Orthopédiste
52, Bd. Zerkouni - C A S A
Tél. / 27.08.40

16 Août 2022

COMPTE-RENDU RADIOLOGIQUE

Nom : EL OFIR

Prénom : Driss

PRESCRIPTION:

Incidence : RX HANCHE / FEMUR GCHE DE FACE.

RESULTAT:

*****COXARTHROSE HANCHE GCHE

Dr BELHAJ El Mostafa

Dr. M. BELHAJ
Chirurgien Orthopédiste
52, Bd. Zerkouni - C A S A
Tél. / 27.08.40



Dr. M. BELHAJ
Chirurgien Orthopédiste
52, Bd. Zerketouni - C A S A
T61 / 27.08.40

16.08.2022

Mr EL OFIR Driss

BON POUR LES SOINS PRODIGUES LE :16/08/2022

CONSULTATION SPECIALISEE =CS=250DH.

RADIOLOGIE 2Z8 =200DH.

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE
QUATRE CENT CINQUANTE DIRHAMS =450DH.

Dr. M. BELHAJ
Chirurgien Orthopédiste
52, Bd. Zerketouni - C A S A
T61 / 27 08.4



Dr. M. BELHAJ
Chirurgien Orthopédiste
52, Bd. Zerkouni - C.A.S.A
Tél. / 27.08.40

29 Août 2022

Demande pour le patient Mr EL OFIR Driss

Faire pratiquer par A.M.K. :

15 séances de massages avec rééducation du rachis lombaire:

Massages décontractants avec Physiothérapie,

Verrouillage du rachis, Travail en cyphose lombaire,

Rééducation proprioceptive.

SUITE LOMBARTHROSE REBELLES.

Dr BELHAJ El Mostafa
TEL : 022 27 08 40

Dr. M. BELHAJ
Chirurgien Orthopédiste
52, Bd. Zerkouni - C.A.S.A
Tél. / 27.08.40

My Kiné
Prévention-Rééducation-Entretien
85 Angle Ed. Youssef Elmanssour
et Rue Nasreddine 1 Etage
Fixe 022 986 212

Facture:

Prévention - Rééducation - Entretien

N°: 133 / 2022 Date: 26.09.2022

12 séances de A.m.m.s
pour Rééducation du rachis
lombaire

Au prix de 2400 DH (soit 200 DH / séance)

Adresser à M. EL Oufi Mounir

Durant la période du 01.09.2022 au 26.09.2022

Sur ordonnance du Dr M. Belhaj

Signature:

My Kiné
Prévention-Rééducation-Entretien
85 Yaacoub El Manssour 1er Etage
Tél : 0522 996 212
Fax : 0522 996 212

N° Dossier: 127584 
N° Dossier externe: ACC-00279-31/08/2022
Type de dossier: REEDUCATION ▼
Bénéficiaire: ELOFIR DRISS
Situation: En attente ▼
Sous-situation: --- ▼
Date de début: 31-08-2022 
Date de fin: 31-08-2022 
Date de saisie: 31-08-2022
Événement: 

Commentaires pour l'édition

ACC12
31-08-2022

Ajouter

Commentaires existants [+]

Date	Type	Commentaire
31-08-2022	Manuel	ACC12 SEANCES KINÉ LOMBAIRE

Nom: EL OFIA Prénom: Dris

[illegible]

**Prévention
Rééducation
Entretien**



Centre de physiothérapie - kinésithérapie

**Soin au cabinet et a domicile
Sur rendez-vous**

✉ contact@mykine.ma

☎ 0522 996 212

📍 85 Intersection Yaacoub El Mansour
et Socrate 1er étage N°1