

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-769478

2017  
M1290



<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)		Société :	
Matricule : 9226			2017 Retraité / EL HAJJI M <sup>Y</sup> AAKED
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	EL HAJJI M <sup>Y</sup> AAKED
Nom & Prénom : EL HAJJI M <sup>Y</sup> AAKED			
Date de naissance : 31-08-56			
Adresse : 21 rue 50 hajj Daouda oua pili choulli pole			
Tél. : 060548528	Total des frais engagés : 1131,40 Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin
	Cachet du médecin : Dr. Ilham SEHRI Khumatologue-Nutritionniste
	Date de consultation : 07/12/2017
	Nom et prénom du malade : El HAJJI M <sup>Y</sup> AAKED
	Lien de parenté : Lui-même
	<input type="checkbox"/> Conjoint
	Nature de la maladie : Rhumatologie
	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 : 06/12/2017 Le : 07/12/2017

Signature de l'adhérent(e) :

ZY

### 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
07/12/22	VS	25000		INP Dr. Hélène NUTRITIONISTE Rhumatologue-Nutritioniste Dr. Hélène NUTRITIONISTE Rhumatologue-Nutritioniste
13/12/22	G			

### EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Inara 1 Ainach tél: 05 22 52 82 53	13/12/22	373.60
		807.80

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DÉBUT D'EXÉCUTION	
FIN D'EXÉCUTION	
CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXÉCUTION	

**O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

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

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION**

**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)

التغذية

Casablanca le: 13/12/12

Mr: LR HA72033 SEHBANI  
Dr. Ilham SEHBANI  
Rhumatologue-Nutrition  
and Biotherapy  
1er étage, Résidence Assakane El Anik  
Télé: 05 22 50 68 69

136.50  
- Alyse 25 g  
2 gel 1J x 2 mois

149.00  
- Artinov

1 gel 1J x 2

89.40  
- Aloxaiz 15g

1cp 1J

126.80 x 2  
- Zolofit 50g

49.80 1cp 1J x 2 mois

- Flasyl 500g

1 boîte

Lot.: 21L802

Exp.: 11.02.24

PPV: 136DH50

A conserver à l'abri de la lumière

Produit et Distribué par

LES LABORATOIRES  
**BIOXPERT**  
Maroc

PPC : 149DH

LOT : AR25

EXP : 07/25

UT. AV: 0.4 5

P.P.V

126 80 80

LOT N°: 1290553

126.80

149.00

149.80

87,40

7.40 4

83

CHIR  
ndarona  
Ok-Casa

PER. 03/2011  
LOT 22B11  
FLAGYL 500 mg  
CP PEL B20  
P.P.V : 49DH80

6 118000 060062

شارع بوفا ، إقامة السكن الأنيق (تجزئة الصفا) ، عماره 404 ، الطابق الأول، رقم 7، عين الشق - الدار البيضاء  
404, Bd Bova , 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:cabinetsehbani@gmail.com

- TAre 80 mg



131.50 1 Boite

6118001039316

TAREG 80 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 131.50 DH

Dr. Alhami SEHBANI  
Rhumatologue-Nutritionniste  
401, Bd Aïcha Résidence Ezzakheur El Aïn  
Tél: 05 22 58 68 69

الطب العربي  
PHARMACIE ACHIR  
101, Bd ELQods Lot Mandarona  
Rue 14 Inara I Ainchok-Casa  
Tél: 05 22 52 82 53

**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 سحباني**  
أخصائية في أمراض العظام  
و المفاصل

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

Casablanca le: 07/12/22

Mr. EL HAMZI Ahmed

VOXIB 20  
82.00

LOT :	20095
PER :	02/24
PPV :	82,00 DH

53. N Relax 2  
2 gpa 2 /

RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20  
LOT : 22E004  
PER: 01/2025  
Barcode: 6 118000 060833

AB 6.50 Alg 25  
1: x 2  
2 gpa 1: x 2  
2 gpa 1: x 2

Lot.: 211362  
Exp.: 11/2024  
PPV: 136DH50

~~PHARMACIE ACHIR  
101, Bd ELOods Lot Mandarona  
Rue 14 Inara 1Ain chok-Casablanca  
Tel: 05 22 52 82 52~~

شارع بوفا ، إقامة السكن الآتيق (تجزئة الصفا) ، عمارة 404 ، الطابق الأول ، رقم 7 عين الشق - الدار البيضاء  
404, Bd Bova , 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:cabinetsehbani@gmail.com

Nocicept.

1 cpr x 2 /

Aulcer  
102.00  
102.00



LOT: 22091  
PER: 02/2025  
PPV: 102.00 DH

102.00

373.60

