

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0013587

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9450 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BENCHEIKH EL ATMANI M^r Walid
Date de naissance : 26.08.1955
Adresse : P. Ibnou Khatun El Soufate Maarj CASAH
Tél : 0661 18 187 Total des frais engagés : 921,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 22/03/2023
Nom et prénom du malade : BENCHEIKH EL ATMANI Med. Walid 68 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : D.L. Epouille
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
Signature de l'adhérent(e) :
31 MAR. 2023
ACQUEIL

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

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
22/03/23	C		3000	
28/3/23	chr		Gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/03/23	121,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	27/3/23	Echographie de l'épaule.	1000

AUXILIAIRES MEDICAUX

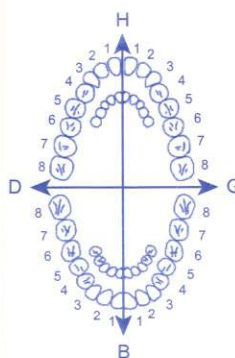
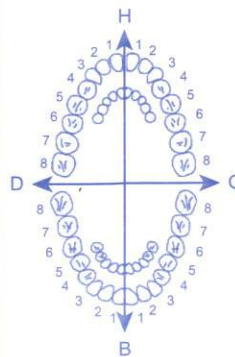
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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 <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												
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H												
	25533412 00000000	21433552 00000000											
	D	G											
	00000000 35533411	00000000 11433553											
	B												
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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. 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 سكيانة

اختصاصية في أمراض العظام والمفاصل

الروماتزم - التهاب المفاصل

أمراض الغضروف

أمراض العمود الفقري

هشاشة وترقق العظام

أمراض الأوتار

داء النقرس

العلاج بالأدوية البيولوجية والبلزما

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

22-3-2023

Bencheikh Mohamed

Maahib

(99,50)

1 - Cartigen

1 gel x 2/j ⇒ 7jrs.

(22,20)

2 - Codoliprane

1cp x 3/j ⇒ 3jrs.

121,70

puis au besoin

PPC: 99,500H

Lot: 325051

A consommer de
préférence avant le: 05/2025

PHARMACIE ACHARAF SARL
Dr. Sakina Mohamed Amine
46, Rue Socrate Maarif - Casablanca
Tél: 05 22 25 22 09

PPV: 22DH20

PER: 01/25

LOT: M151

117, Rue Ibnou Mounir, Residence AZZARKA Maarif, 3^{ème} étage N° 24

Casablanca - Maroc.

☎ 05 22 26 46 46 / 06 68 70 39 99 - ICE: 002058889000018

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

Ancien Médecin au Service
de Rhumatologie au CHU Ibn Rochd



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

طبيبة سابقا بمصلحة أمراض المفاصل
بالمستشفى الجامعي ابن رشد

Casablanca le 29/03/2023.

Bencheikh Mohamed Mahib

Dir Epaule rebelle.

Echo Epaule Dte,

(suspicion tendinite
Apophyse? Calcification
Bursite).

RADIOLOGIE SOCRATE
Angle Bd. Brahim Roudani Rue
Mohamed Elmaghrabi - Anfa 1 - Casablanca
Tél : 0522 25 73 13 - 0522 25 15 0
NAJIM Sakina
Rhumatologue

117, Rue Ibnou Mounir, Residence AZZARKA Maarif, 3^{ème} étage N° 24
Casablanca - Maroc.

☎ 05 22 26 46 46 / 06 68 70 39 99 - ICE: 002058889000018



الفحص بالأشعة سقراط RADIOLOGIE SOCRATE

الدكتور محمد بلقاضي العباسي
Dr. Mohammed BELCADI ABASSI

الدكتور جمال بناني
Dr. Jamal BENNANI

CASABLANCA LE : 27 mars 2023

NOM : BENCHEIKH
PRENOM : MOHAMED WAHIB
MEDECIN TRAITANT : DR. NAJIM Sakina

Echographie de l'épaule droite

- L'exploration echographique est réalisée de façon bilatérale et symétrique sur les deux épaules.
- Aspect légèrement hypoechogène et aminci du tendon du sus-épineux droit sans signe de rupture ou de rétraction tendineuse.
- Absence de calcification tendineuse ou d'épanchement intra-articulaire.

*Au total :

Aspect de tendinite modérée non calcifiante du sus-épineux droit .

CONFRATERNELLEMENT

DR.J.BENNANI

RADIOLOGIE SOCRATE
Angle Bd. Brahim Roudani Rue
Nassih Eddine Rés. Anfa 1 - Casablanca
Tél : 05 22 25 73 13 - 05 22 25 75 05
Dr.J.BENNANI
Radiologue