

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 : N° P19-0005050

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 720 Société : 158326
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : HACHADI Mohamed Date de naissance : 03/01/1947
 Adresse : L.T. RIAD SALAM Bloc E- N° 35 Mohammédia
 Tél. : 0667316873 Total des frais engagés : 18530 + 250 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

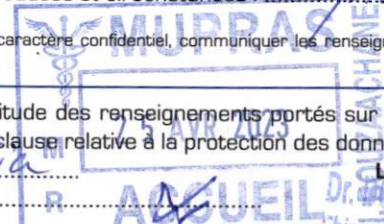
Dr. DORAID BENZAKOUR KNIDEL
 Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue
 7, Rue Mohamed Diouri - Casa
 Tél: 05 22 45 05 05 / 06 61 20 09 41

Date de consultation : 15/04/2023
 Nom et prénom du malade : HACHADI Mohamed Age : 76
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Douleur d'orte
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ALADME

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 : Mohammédia Le : 15/04/2023
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



Dr. DORAID BENZAKOUR KNIDEL
 Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue
 7, Rue Mohamed Diouri

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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
15/04/23	G	1	300 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

15/04/23

125,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

15/04/23

2x2

250 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

AM

Nombre
PC IM IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

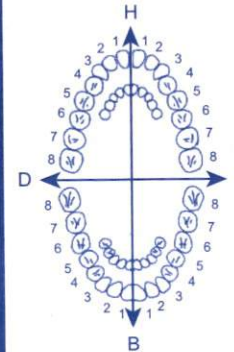
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

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

(Création, remont, adjonction)

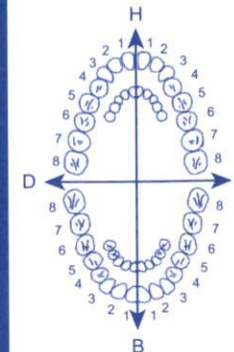
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Dr. DORAID BENZAKOUR-KNIDEL

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

Diplômé de l'Université de Grenoble

Ancien Chirurgien des Hôpitaux de France

Ancien Chirurgien des Hôpitaux Militaires du Maroc

Traumatologie du Sport

Podologie - Arthroscopie

الدكتور دريد بنزاكور كنيدل

إختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

خريج جامعة الطب بكرونوبل

جراح سابقا بمستشفيات فرنسا

جراح سابقا بالمستشفيات العسكرية بالمغرب

الآفات الرياضية - أمراض الرجل

الكشف بالمنظار الداخلي للمفاصل

Casablanca, Le

15.04.23

M. HACHANI Mohamed

39.00

① P. P. 15



39,00

94.00

② Hydroflex



GTIN: 06118001260850
LOT: 4018
MFG: 06 2022
EXP.: 06 2025
PPV: 940hs00



52.80

③ Arlen



AMM N°: 569/17 DMP/21/NRQ
LOT: 22124
PER: 03/2025
PPV: 52,80 DA

175,80

PHARMACIE SAFIR
16, Rue Nchakra Rahal
(Ex. Rue de Tours) Centre Ville
Tél. 44.48.57 / 58 - Casablanca

Dr. DORAID BENZAKOUR-KNIDEL
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
7, Rue Mohamed DIOURI - Casablanca
Tél: 05 22 45 05 05 / 05 22 09 41

زقة محمد الديوري - الطابق الأول - الدار البيضاء

7, Rue Mohamed DIOURI - 1^{er} Etage - Casablanca

Tél.: 05 22 45 05 05 - الهاتف: Urgence: 06 61 20 09 41 - المستعجلات

ICE: 001809928000059

Dr. DORAID BENZAKOUR-KNIDEL

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

Diplômé de l'Université de Grenoble

Ancien Chirurgien des Hôpitaux de France

Ancien Chirurgien des Hôpitaux Militaires du Maroc

Traumatologie du Sport

Podologie - Arthroscopie

الدكتور دريد بنزاكور كنيدل

إختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

خريج جامعة الطب برونويل

جراح سابقا بمستشفيات فرنسا

جراح سابقا بالمستشفيات العسكرية بالمغرب

الآفات الرياضية - أمراض الرجل

الكشف بالمنظار الداخلي للمفاصل

15/04/2023

Casablanca, Le

Mr HACHADI MOHAMED
COMPTE RENDU+FACTURE

Radiographie du genou droit.
Face + Profil

Genou droit + Profil
Dr. Doraïd Benzakour-Knidel

Z10 x 2

250 DH

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS T.T.C

Dr. DORAID BENZAKOUR-KNIDEL
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
7, Rue Mohamed DIOURI - Casa
Tél: 05 22 45 05 05 - 06 61 20 09 41

7, زنقة محمد الديوري - الطابق الأول - الدار البيضاء

7, Rue Mohamed DIOURI - 1 er Etage - Casablanca

المستعجلات : 06 61 20 09 41 - الهاتف : 05 22 45 05 05

ICE : 001809928000059