

# 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- 0054261

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07934 Société : Retraite RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENNIS Naima

Date de naissance : 18.05.1958

Adresse : Maroc

Tél. : 0661130599 Total des frais engagés : 1296,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : PERMANENTE

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

Le : 21 / 06 / 2023

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 Medecin attestant le Paiement des Actes
21/06/23	G.S		400 dh	
24/06/23	G.S		6	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fondéssseur	Date	Montant de la facture
Pharmacie AL MAJID Angle Rue Ibnou Saghir et Abou Hassan Saghir Maarif Extension Casa - Tél: 0522 23 17 06	21.6.23 26/06/23	17000 Pharmacie AL MAJID Angle Rue Ibnou Saghir et Abou Hassan Saghir Maarif Extension Casa - Tél: 0522 23 17 06

ANALYSES - RADIOGRAPHIES		
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Dr. Hassan Sagh 27/06/93	K <sub>45</sub>	450,000

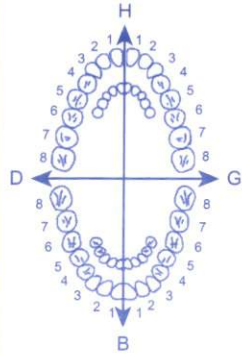
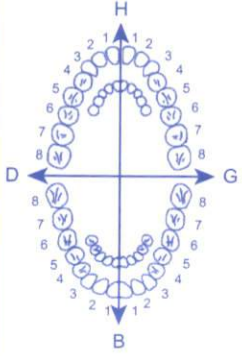
[illegible]

## 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	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> CCEFFICIENT DES TRAVAUX   MONTANTS DES SOINS   DEBUT D'EXECUTION   FIN D'EXECUTION </div> <div style="width: 80%;"> <input style="width: 100%; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>  <input style="width: 100%; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>  <input style="width: 100%; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>  <input style="width: 100%; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> CCEFFICIENT DES TRAVAUX   MONTANTS DES SOINS   DATE DU DEVIS   DATE DE L'EXECUTION </div> <div style="width: 80%;"> <input style="width: 100%; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>  <input style="width: 100%; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>  <input style="width: 100%; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>  <input style="width: 100%; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div> </div>
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H  25533412  00000000  D </div> <div style="text-align: center;"> H  21433552  00000000  G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> 00000000  35533411  B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000  11433553  B </div> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;"><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Myriem ALAOUI

Spécialiste en Médecine Interne

- Diplôme d'études approfondies des polyarthrites et maladies systémiques - Paris
- Diplôme de Biothérapie ciblée des maladies inflammatoires - Montpellier
- Diplôme des maladies inflammatoires chroniques intestinales - Lille
- Diplôme de poumon et maladies systémiques - Lille
- Diplôme de gériatrie gérontologie - Rabat
- Diplôme d'échographie - Rabat
- Certificat : cours intensif d'hématologie du Maghreb - Alger



## الدكتورة مريم العلوي

إختصاصية في الأمراض الباطنية

- دبلوم الأمراض الروماتيزمية - باريس
- دبلوم الأدوية البيولوجية في الأمراض المناعية - مونتبولي
- دبلوم أمراض التهاب الأمعاء - ليل
- دبلوم الرئة و الأمراض الجهازية - ليل
- دبلوم طب الشيخوخة - الرباط
- دبلوم الإكتوغرافية - الرباط
- شهادة أمراض الدم - الجزائر

Casablanca le : 21/06/2023 ..... 1: دار البيضاء

LOT  
EXP  
PPV 63.20

LOT: 230164  
DL10-07-2026  
69.000DH

PPV: 92,40 DH

Jennis NATURA

63.20

92.40

69.00

1 - Zynlec 100g 1cpli 7 jour  
2 - DEFAX ou DEFACALONT 30g 1/2cpli 3 jours Am pelt d't  
3 - DOLIBOX 100mg 1cpli 7 jour  
4 - dextro 20g 1cp 2 ten 7 jour  
avant d'arriver

Pharmacie AL MAWLID  
Angle Rue Ibnou Saghir  
et Abou Hassan Saghir  
Maarif Ectention Casa - Tél 0522 23 17 06

Pharmacie AL MAWLID  
Angle Rue Ibnou Saghir  
et Abou Hassan Saghir  
Maarif Ectention Casa - Tél 0522 23 17 06

Pharmacie AL MAWLID  
Angle Rue Ibnou Katir  
et Abou Hassan Saghir  
Maarif Ectention Casa - Tél 0522 23 17 06

OLED 11® 20 mg, comprimés gastro-résistants Boite de 7  
PPV: 46 DH 00  
AMM N° 18620/05/21/ITR/OMP/AX02  
6118001 480012

Rési. SAMI \*5 et., Apt 48 Bourgogne - 05 22 94 96 18 - Casablanca  
زاوية شارع طقططان وشارع الكتور مجلسمي، إقامة سامي الطابق 5، الشقة 48، بورغوني  
05 22 94 96 18 - E-mail : dralaoumyriem@yahoo.fr

Docteur Lala Meryem  
Spécialiste en Médecine Interne  
Tél : 0521251587

# Docteur Myriem ALAOUI

Spécialiste en Médecine Interne



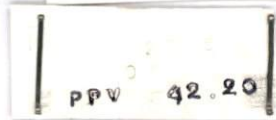
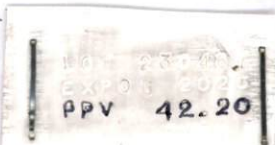
## الدكتورة مريم العلوي

إختصاصية في الأمراض الباطنية

- Diplôme d'études approfondies des polyarthrites et maladies systémiques - Paris
- Diplôme de Biothérapie ciblée des maladies inflammatoires - Montpellier
- Diplôme des maladies inflammatoires chroniques intestinales - Lille
- Diplôme de poumon et maladies systémiques - Lille
- Diplôme de gériatrie gérontologie - Rabat
- Diplôme d'échographie - Rabat
- Certificat : cours intensif d'hématologie du Maghreb - Alger

- دبلوم الأمراض الروماتيزمية - باريس
- دبلوم الأدوية البيولوجية في الأمراض المناعية - مونتوبلييه
- دبلوم أمراض التهاب الأمعاء - ليل
- دبلوم الرئة والأمراض الجهازية - ليل
- دبلوم طب الشيخوخة - الرباط
- دبلوم الإكوغرافية - الرباط
- شهادة أمراض الدم - الجزائر

Casablanca le : 26/06/2023



Dennis Naitou

42,20x3

1 -

Calcifix

scp x 2 li

15 ans

puis

scpl

3 mois

11960

2 -

1 - cure forte

1 sup / mois 3 mois

PPV: 49,60 DH  
LOT: 23C14  
EXP: 03/2026

Pharmacie AL MAWLIL  
Angle Rue Ibnou Katir  
et Abou Hassan Saghri  
Maârabouh C. 462 - Tél: 0522 23 17 06

Pharmacie AL MAWLIL  
Angle Rue Ibnou Katir  
et Abou Hassan Saghri  
Maârabouh C. 462 - Tél: 0522 23 17 06

Docteur Lala Myriem ALAOUI  
Spécialiste en Médecine Interne  
INPE : 09 25 1587



- Diplôme d'études approfondies des polyarthrites et maladies systémiques - Paris
- Diplôme de Biothérapie ciblée des maladies inflammatoires - Montpellier
- Diplôme des maladies inflammatoires chroniques intestinales - Lille
- Diplôme de poumon et maladies systémiques - Lille
- Diplôme de gériatrie gérontologie - Rabat
- Diplôme d'échographie - Rabat
- Certificat : cours intensif d'hématologie du Maghreb - Alger

- دبلوم الأمراض الروماتيزمية - باريس
- دبلوم الأدوية البيولوجية في الأمراض
- الصناعية - مونتبلي
- دبلوم أمراض التهاب الأمعاء - ليل
- دبلوم الرئة و الأمراض الجهازية - ليل
- دبلوم طب الشيخوخة - الرباط
- دبلوم الإكوغرافية - الرباط
- شهادة أمراض الدم - الجزائر

Casablanca le : 21/06/2023 ..... أ. د. البيضاء

Bennis NATMA

Echographie main

Synovium de PR

6 polyanthralis inclouant

Rx mains → arthrose béméralisée  
cette.

Docteur Myriem ALAOUI  
Spécialiste en Médecine Interne  
Tél : 0912515157

Dr. Abderrahim ADIL  
RADIOLOGUE



# مرکز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -  
Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 27/06/2023

FACTURE N° : FA:00 6221/23  
Nom : BENNIS NAIMA

Arrêtée la présente facture à la somme de : 450,00 Dhs

**QUATRE CENT CINQUANTE DHS**

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

ECHOGRAPHIE DE LA MAIN 450,00 Dhs

Total de : 450,00 Dhs

Mode de règlement ESPECES

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC  
400, Bd Brahim Roudani - Maârif  
Tél: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax: 0522 23 50 68  
E-mail: roudani.crr@gmail.com

**CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L.** au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1<sup>er</sup> étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma  
Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68  
RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040



# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -  
Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, Le 27/06/2023

Patient  
Médecin traitant  
Examen(s) réalise(s)

**BENNIS NAIMA**  
**DR ALAOUI MYRIEM**  
**ECHOGRAPHIE DE LA MAIN**

## COMPTE RENDU

### Résultat :

Le balayage échographique des faces palmaires et dorsales des articulations MCP, IPP et IPD des deux mains notamment du côté droit n'a pas révélé d'hypertrophie synoviale ou hyperhémie au doppler.

Les surfaces osseuses paraissent régulières.

Absence d'épanchement au niveau des interlignes articulaires.

Aspect normal des tendons fléchisseurs et extenseurs, en particulier, absence de signe de ténosynovite.

L'exploration des poignets n'a pas mis en évidence d'anomalie au niveau des tendons fléchisseurs et extenseurs.

### Au total :

**Examen ne révélant pas d'anomalie en faveur d'une atteinte inflammatoire de type polyarthrite rhumatoïde.**

En vous remerciant de votre confiance

**Dr. A. ADIL**

Dr. Abderrahim ADIL  
RADIOLOGUE