

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

### 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 une fois par an.

### 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.

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

72591

Société :

RAT

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Benjelloun Abellah

Date de naissance :

15/02/1988

Adresse :

Itayatidou rur an jemaa Ben B apt 7 Cht

Tél. :

0522 955815

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Docteur Daniel FASSI FIHRI**  
Orthopédiste - Ostéopathie  
Posturologie - K-Taping  
MESOTHERAPIE  
SYNDROME D'EHLERS-DANLOS  
Tel : 0522 99 20 00 - 06 61 15 70 62

Date de consultation : 02 / 02 / 2021

Nom et prénom du malade : BENJELLOUN ABELLAH Age : 1988

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Poussée de lombalgies associées avec blocage lombo-sacré

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

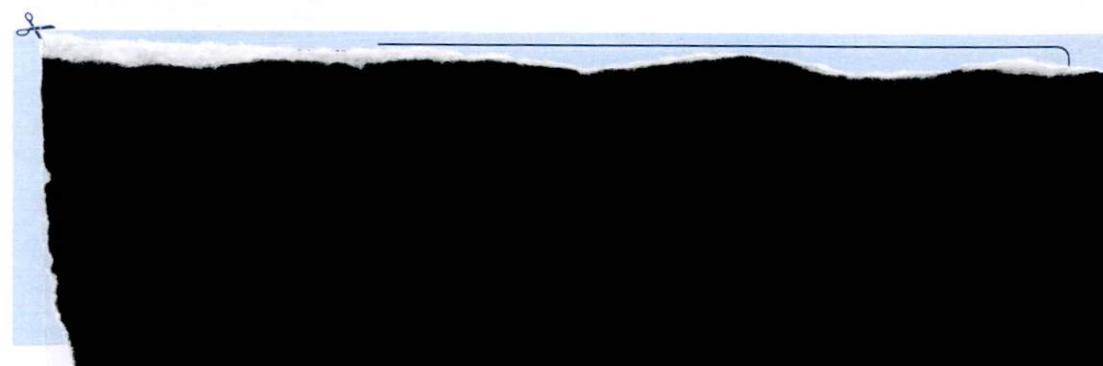
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
02/	Ca		350 Dr	Docteur Daniel BAILLY Orthopédiste - Ostéopathie Posturologue - K-Taping MÉTOTHERAPIE SYNTHÈSE DIVERS-DANLOS TPI 05 24 21 00 00 - 06 61 15 71 62
02/	4			
24	Klo & l'insurable cf facture		700 Dr	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>RADIOLOGIE QUARTIER 16 Rue Place Cavaillé-Coll 63383 St Magendie 51-05 22 27 177-05 22 27</i>	<i>22/02/24 22-2</i>	<i>3-2-2</i>	<i>500,00</i>

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## **RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	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				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	<input type="text"/>	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	Montant des Honoraires		MONTANTS DES SOINS	
				<input type="text"/>	
				DATE DU DEVIS	
				<input type="text"/>	
				DATE DE L'EXECUTION	
				<input type="text"/>	

# الفحص بالأشعة في المستشفيات

## RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX

RÉSIDENCE PASTEUR

إقامة باستور

SCANNER SPIRALE 64B : CORO-SCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, DENTA SCANNER  
ECHOGRAPHIE 3D, 4D DOPPLER COULEUR - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMERISÉE  
MAMMOGRAPHIE - OSTEODENSITOMÉRIE - PANORAMIQUE DENTAIRE  
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET VASCULAIRE - IRM

Casablanca le 02/02/2024

Facture N° 4327/2024

Dr. N. BENNANI

Nom patient : BENJELLOUN ABDELLAH

Examen(s) réalisé(s) :

**RACHIS LOMBAIRE FACE+PROFIL  
RACHIS CERVICAL F/P**

Dr. Y. BOUZIDI

Montant : cinq cents (500 DH)

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**CINQ CENTS DH**

Dr. M.Z. CHAOUI

Dr. T. TAIFOUR

*RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX  
Angle Rue Place Charles Nicolle et  
Rue Dr. Magendie - Casablanca  
Tél. : 05 22 22 44 51 - 05 22 27 83 83  
05 22 27 81 77 - 05 22 27 34 01*

# الفحص بالأشعة في المستشفيات

## RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX

إقامة باستور

### RÉSIDENCE PASTEUR

SCANNER SPIRALE 64B : CORO-SCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, DENTA SCANNER  
 ECHOGRAPHIE 3D, 4D DOPPLER COULEUR - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMÉRISÉE  
 MAMMOGRAPHIE - OSTEODENSITOMÉRIE - PANORAMIQUE DENTAIRE  
 RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET VASCULAIRE - IRM

ak

Casablanca , le 02/02/2024

Patient : **BENJELLOUN ABDELLAH**  
 Médecin traitant : **DR DANIAL FASSI FIHRI**  
 Examen réalisé : **RACHIS CERVICAL F/P**  
**+ RACHIS LOMBAIRE F/P**

Dr. N. BENNANI

### Résultat :

Au niveau cervical :

- Texture osseuse satisfaisante.
- Statique vertébral respectée dans le plan frontal.
- Rectitude dans le plan sagittal.
- Respect de la hauteur des corps vertébraux et des espaces inter vertébraux.
- Respect de la ligne spinolamaire.
- Pas d'anomalie des parties molles en regard.

Dr. M.Z. CHAOUI

Au niveau lombaire :

- Texture osseuse satisfaisante.
- Discrète inflexion dans le plan frontal à convexité gauche.
- Rectitude dans le plan sagittal.
- Respect de la hauteur des corps vertébraux.
- Pincement L5-S1
- Pas d'anomalie des parties molles en regard.

Dr. T. TAIFOUR

Signé : **Dr BENNANI N.**

RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX  
 Angle Rue Place Charles Nicolle et  
 Rue Dr. Magendie Casablanca  
 Tél. : 05 22 22 44 51 - 05 22 27 83 83  
 05 22 27 81 77 - 05 22 27 34 01

# DOCTEUR DANIAL FASSI FIHRI

Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et Traumatologique

Mésothérapie, K-Taping

Posturothérapie et Reprogrammation Posturale Podale

Spécialiste Syndrome EHLERS-DANLOS

Diplômé de la Faculté de Médecine de Strasbourg et de Paris (France)

Membre du GERSED (groupe d'étude et de recherche sur le SED).

Casablanca, le 02 Février 2024

## **FACTURE DE SOINS MEDICAUX**

N.REF : 1979/02/2024

Nom : BENJELLOUN

Prénom : ABDELLAH

Date de Naissance : 15/02/1988

Mutuelle : Mupras

Diagnostic : \* 1- Poussée de lombalgies base avec blocage lombosacré complet.\*2- Rétractions musculaires multiples.

### **Dates des soins combinés MEDICAUX, pratiqués: 02/2024:**

K20 : \*Infiltration intervertébrale L5-S1 + 1 séance de Mésothérapie

- antalgique au niveau para-vertébral.

: 600.00DHS.

Consommable mésothérapie antalgique et Infiltration.

: 100,00 DHS

**TOTAL : 700,00 DHS**

**(Sept Cents Dirhams)**

**Dr D. FASSI FIHRI**

Docteur Danial FASSI FIHRI  
Orthopédiste - Ostéopathie  
Posturologue - K-Taping  
MÉSOTHÉRAPIE  
SYNDROME D'EHLERS-DANLOS  
Tél: 0522 99 20 00 - 06 61 15 70 62