

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.

Biologie 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

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 : N° P19-1016713

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 590 Société :
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : Sariat Alkellak Adel Date de naissance :
 Adresse : Cite Djemaa Jassla 9 Place Bouaffi 1001
 Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/05/2013

Nom et prénom du malade : SARIEF ep Aziz Aicha Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

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 : ACCUEIL Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
21/05/2019	CS	08	2500DH	Dr. Ilham SIDIQI Dentiste - Radiologue - Endodontiste - Implantologie - Prostétiqe - Esthétique - Chirurgie Téléphone: 0522 50 08 60
21/05/2019	CS	08	2500DH	Dr. Ilham SIDIQI Dentiste - Radiologue - Endodontiste - Implantologie - Prostétiqe - Esthétique - Chirurgie Téléphone: 0522 50 08 60

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR. ILHAM SIDIQI DENTISTE - RADILOGUE TÉL: 0522 50 08 60 BENJERMAN 55, 10 RABAT, MAROC	23/05/19	230,22 DH 24+210 24+212 210+214 (2x8) Edt & Cables	1592 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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'ordre de service.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux															
				MONTANTS DES SOINS															
				DEBUT D'EXECUTION															
				FIN D'EXECUTION															
				Coefficient des Travaux															
				MONTANTS DES SOINS															
				DATE DU DEVIS															
				DATE DE L'EXECUTION															
O.D.F PROTHESES DENTAIRES				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS															
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE															
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				H	25533412	21433552		00000000	00000000	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G			
H	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
D	00000000	00000000																	
B	35533411	11433553																	
G																			
<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																			

Dr. Ilham SEHBANI
RHUMATOLOGUE

الدكتورة إلهام سحباني
أخصائية في أمراض العظام
والمفاصل

Spécialiste des os, articulations et
la colonne vertébrale
Ostéoporose
Maladies rhumatismales (Lille-France)
Biothérapie
Echographie Ostéo-articulaire (Liège - Belgique)
Nutrition

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

Casablanca le 14/05/2019.....

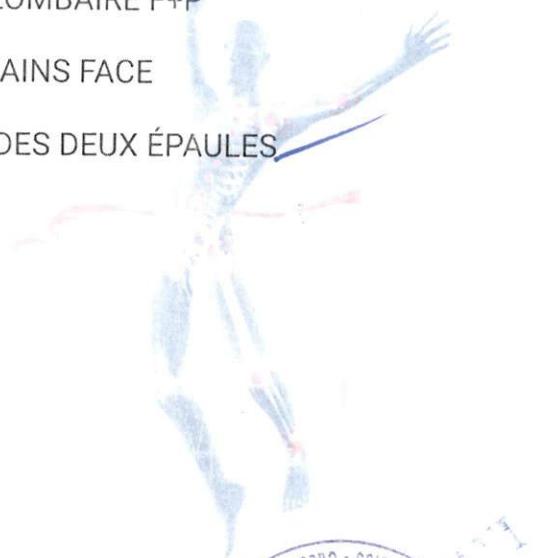
MME CHRIFI EP AZIZ AICHA

RX DES DEUX GENOUX F+P

RX DU RACHIS LOMBAIRE F+P

RX DES DEUX MAINS FACE

ECHOGRAPHIE DES DEUX ÉPAULES



Dr Chakib BENNANI-SMIRES | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

M U P R A S

N° Admission : 19007900 N° Facture : 19007761 Date facturati: 23/05/2019

Nom et prénom du patient : Mme CHRIFI EP AZIZ AICHA

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
ECHO 2 EPAULES	1.00	720.00	720.00
RACHIS LOMBAIRE F/P,RX 2GENOUX F/P EN CHARGE,RX 2MAINS F	1.00	872.00	872.00
Sous-Total			1 592.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille cinq cent quatre-vingt douze dirhams Total : 1 592.00DH

Adhérent :	AZIZ ABDELKADER	Part organisme :	0.00 DH
Mle :		Part-patient :	1592.00 DH
PC N° :	590		



Dr Chakib BENNANI-SMIRES | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

Casablanca, le 23 Mai 2019

DR SEHBANI ILHAM

MME. CHRIFI EP AZIZ AICHA

COMPTE RENDU

RADIOGRAPHIES DES GENOUX FACE, SCHUSS, PROFIL EN CHARGE :

- Déminéralisation osseuse modérée.
- Réduction de la hauteur de l'interligne articulaire fémoro-tibial au niveau des compartiments internes discrètement plus marquée à gauche.
- Ostéophytose modérée tibiale et condylienne interne bilatérale.
- Aspect de chondrocalcinoze bilatérale.
- Rotules d'aspect normal.
- Déviation probable de l'axe des membres inférieurs en varus.
- Calcification des artères poplitées.

Conclusion :

Gonarthrose modérée intéressant de manière pratiquement symétrique les compartiments fémoro-tibiaux internes avec chondrocalcinoze bilatérale.

RADIOGRAPHIES DU RACHIS LOMBAIRE FACE PROFIL :

- Ostéophytose modérée intéressant de manière étagée les plateaux des vertèbres lombaires.
- Conservation de la hauteur des disques intervertébraux.
- Anomalie transitionnelle à type de sacralisation de L5.
- Absence d'anomalie identifiable au niveau des arcs postérieurs.
- Calcification des parois de l'aorte abdominale.

.../....

MME. CHRIFI EP AZIZ AICHA

Conclusion :

Remaniements dégénératifs modérés intéressant les plateaux des différentes vertèbres lombaires avec conservation de la hauteur des disques intervertébraux correspondants.

RADIOGRAPHIE DES MAINS DE FACE :

- Absence d'anomalie identifiable au niveau des massifs carpiens.
- Conservation de la morphologie des métacarpiens ainsi que des interlignes articulaires métacarpo-phalangiens.
- Discrets remaniements dégénératifs des phalanges distales des trois derniers doigts du côté droit ainsi que des deuxième et troisième doigts gauches.
- Calcification des artères distales des avant-bras.

PR. BENNANI SMIRES

