

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 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 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

N° W19-449390

ND: 31093

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 0731	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : BADRANE Habib			
Date de naissance : 16/11/1977			
Adresse : Habib			
Tél. : Habib Total des frais engagés : 1601 Dhs Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : 			
Date de consultation : 24/07/2006			
Nom et prénom du malade : Mme BADRANE FAIKH Age:			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant Nature de la maladie : Radiologie Dentaire			
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 : 06/10/2006

Signature de l'adhérent(e) :

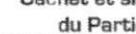
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'EDDOUBLI HICHAM 152 Bis, Route de l'Oasis ASA-Anfa-Tel (02) 99 11 00 11	24.2.23	Montant de la Facture EDDOUBLI HICHAM 152 Bis, Route de l'Oasis ASA-Anfa-Tel (02) 99 11 00 11

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

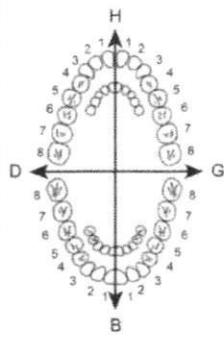
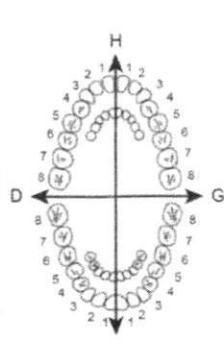
AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
	20/03/2020	12				180000	
						DTN	

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	INP : <input type="text"/>																
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DEBUT D'EXÉCUTION <input type="text"/>																
				FIN D'EXÉCUTION <input type="text"/>																
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table> <table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>			H		D	G	B		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																				
D	G																			
B																				
25533412	21433552																			
00000000	00000000																			
D	G																			
00000000	00000000																			
35533411	11433553																			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>																
				DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

**Dr. Meriem TOUIMI
BENJELLOUN**

SPECIALISTE EN RHUMATOLOGIE

- Echographie musculo-squelettique (Paris)
- Rhumatologie interventionnelle (Grenoble)
- Pathologies osseuses médicales (Paris)
- Polyarthrites et maladies systémiques (Paris)
- Biothérapie



**الدكتورة مريم تويمى
بنجلون**

أخصائية في أمراض المفاصل و العظام

و الروماتيزم

- الفحص بالصدى (باريس)
- أمراض هشاشة العظام (باريس)
- التهاب المفاصل و أمراض الطبلة (باريس)
- العلاج بالآدوية البيولوجية

24/02/2020

Mme BADRANE Fatiha

350,00

1 DUOFLEX

1 le matin, après le repas, pendant 2 mois. B DE 60

39,80

2 LAROXYL GOUTTES

3 gouttes au coucher 2 mois

34,00

3 DUOXOL 500

2 - 0 - 2 pendant 10 J

89,50

4 ARTIFLEX CREME ROLL-ON

1 le matin, à midi et le soir, pendant 15 jours. puis au besoin

36,40

5 KOPRED 20

2 le matin, pendant 5 jours. puis 1 le matin pendant 5 j

86,90

6 EUZOLE 20

1 le matin, avant le repas, pendant 14 jours.

148,50

7 CURARTI FORTE

1 par jour, pendant 1 mois.

35,10

Beclisone

1 x 3/5

Dr Meriem TOUIMY BENJELLOUN

1 mois

Signature

PPC : 149,50 DH
Lot :
À consommer de
préférence avant le :

395161
07/2022

CURARTI forte
comprimé
PPC 149,50 DH
Lot : 395161
07/2022

BECIDOUZE
PPV 35DH10

PPV 35DH10

BECIDOUZE

PPV 35DH10

PPV 35DH10

BECIDOUZE

PPV 35DH10

PPV 35DH10

BECIDOUZE

PPV 35DH10

**Dr. Meriem TOUIMI
BENJELLOUN**

SPECIALISTE EN RHUMATOLOGIE

- Echographie musculo-squelettique (Paris)
- Rhumatologie interventionnelle (Grenoble)
- Pathologies osseuses médicales (Paris)
- Polyarthrites et maladies systémiques (Paris)
- Biothérapie

Casablanca, le 24 Février 2020



**الدكتورة مريم تويمى
بنجلون**

- أخصائية في أمراض المفاصل و العظام
و الروماتيزم
- الفحص بالصدى (باريس)
 - أمراض هشاشة العظام (باريس)
 - التهاب المفاصل و أمراض الطب الباطنى (باريس)
 - العلاج بالأدوية البيولوجية

Mme BADRANE Fatiha

RX DU RACHIS CERVICAL FP

CERVICARRTHROSE
DISCOPATHIE C5C6 C6C7
PAS D ANOMALIES OSSEUSES



Angle Boulevard 2 Mars et Rue AMSTERDAM , 2ème étage N° 8 (Au dessus de McDonald's 2 Mars) - CASABLANCA

زاوية زنقة أمستردام و شارع 2 مارس، الطابق الثاني رقم 8 (فوق ماكدونالدز 2 مارس) - الدار البيضاء

Tél.: 0522 83 30 30 - E-mail : mtouimy@gmail.com

**Dr. Meriem TOUIMI
BENJELLOUN**

SPECIALISTE EN RHUMATOLOGIE

- Echographie musculo-squelettique (Paris)
- Rhumatologie interventionnelle (Grenoble)
- Pathologies osseuses médicales (Paris)
- Polyarthrites et maladies systémiques (Paris)
- Biothérapie



الدكتورة هريم تويمى

بنجلون

أخصائية في أمراض المفاصل و العظام

و الروماتيزم

- الفحص بالصدى (باريس)

- أمراض هشاشة العظام (باريس)

- التهاب المفاصل و أمراض الطب الباطني (باريس)

- العلاج بالأندروجينية السيلولوجية

Casablanca, le 24 Février 2020

Mme BADRANE Fatiha

faire 3 séances par semaine de rééducation du rachis cervical :
Physiotérapie antalgique
massages décontracturants des trapèzes.
levée de tension
tractions cervicales douces dans l'axe
renforcement musculaires

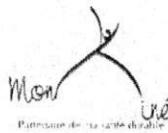
15 séances

KINESITHERAPIE

Calendrier des Séances de rééducation

N° de séance	Date	N° de séance	Date
Séance N°1	25/02/2020	Séance N°19	
Séance N°2	27/02/2020	Séance N°20	
Séance N°3	29/02/2020	Séance N°21	
Séance N°4	02/03/2020	Séance N°22	
Séance N°5	04/03/2020	Séance N°23	
Séance N°6	06/03/2020	Séance N°24	
Séance N°7	09/03/2020	Séance N°25	
Séance N°8	11/03/2020	Séance N°26	
Séance N°9	13/03/2020	Séance N°27	
Séance N°10	16/03/2020	Séance N°28	
Séance N°11	18/03/2020	Séance N°29	
Séance N°12	20/03/2020	Séance N°30	
Séance N°13		Séance N°31	
Séance N°14		Séance N°32	
Séance N°15		Séance N°33	
Séance N°16		Séance N°34	
Séance N°17		Séance N°35	
Séance N°18		Séance N°36	

Asmaâ ZAHNI
Kinésithérapeute
Physiothérapeute
06 77 75 22 48 19



Asmaâ ZAHNI
Kinésithérapeute Physiothérapeute

Facture N°01/20
KINESITHERAPIE ICE: 00196314200006

Patient: BADRANE Fadike
Date: 20/03/2020

Désignation	P.U.	TOTAL
12 séances de rééducation fonctionnelle du rachis cervical.	150,00	
Annexe: La présente facture à la somme de: Mille huit cent dix mous.		1800,00

ASMAâ ZAHNI
Kinésithérapeute
& Physiothérapeute
Tél.: 05 22 22 48 19

3, RUE ABOU BAKR MED. IBN ZAHER, RÉSID. LA TULIPE,
3^{ÈME} ET. N°11 (À CÔTÉ DE MOURIZGO), CASABLANCA. TÉL: 05 22 22 48 19

Dr. Meriem TOUIMI

BENJELLOUN

SPECIALISTE EN RHUMATOLOGIE

- Echographie musculo-squelettique (Paris)
- Rhumatologie interventionnelle (Grenoble)
- Pathologies osseuses médicales (Paris)
- Polyarthrites et maladies systémiques (Paris)
- Biothérapie



الدكتورة مريم تويمى

بنجلون

اختصاصية في أمراض المفاصل و العظام

و الروماتيزم

- الفحص بالصدى (باريس)

- أمراض فشاشة العظام (باريس)

- التهاب المفاصل و أمراض الطف الباطنى (باريس)

- العلاج بالادوية البيولوجية

Appel le 09/03/20

239952

Casablanca, le 24 Février 2020

Mme BADRANE Fatiha

ACC

704

0661230724

12

faire 3 séances par semaine de rééducation du rachis cervical :
Physiotérapie antalgique
massages décontracturants des trapèzes.
levée de tension
tractions cervicales douces dans l'axe
renforcement musculaires

15 séances



Angle Boulevard 2 Mars et Rue AMSTERDAM, 2ème étage N° 8 (Au dessus de McDonald's 2 Mars) - CASABLANCA

زاوية زنقة أمستردام و شارع 2 مارس. الطابق الثاني رقم 8 (فوق ماكドونالدز 2 مارس) - الدار البيضاء

Tél.: 0522 83 30 30 - E-mail : mtouimy@gmail.com



Devis N° 03/20

- Asmaâ ZAHNI

Kinésithérapeute Physiothérapeute

Patient : BADRANE Fadila

Date : 01/03/2020

Désignation	P.U.	TOTAL
15 séances de rééducation du rachis cervical.	150,00	
Avantage de présent dans à la somme de Deux Mille Deux cent cinquante dinars.	2250,00	

3, RUE ABOU BAKR MED. IBN ZAHER, RÉSID. LA TULIPE,
3^{ÈME} ét. N°11 (À CÔTÉ DE MOURIZGO), CASABLANCA, TÉL : 05 22 22 48 19



MUPRAS

MUTUELLE DE PREVOYANCE &
D'ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

le 26/02/2020

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Matricule: 0704	N° de poste:
Nom et Prénom de l'adhérent: BADRANE Abdellah N° Tél bureau:	
Nom et Prénom du bénéficiaire: BADRANE SATIMA N° Tél domicile: 10	
Je soussigné: Dr. Meriem TOUAT BENELLOUN	
Estime que l'état de santé de M ^{me} M ^{me} BADRANE SATIMA	
Nécessite: 15 semaines de rééducation du rachis cervical	
Un acte côté à la nomenclature: (préciser le coefficient) ICI N°	
Une hospitalisation de : (Approximatif)	
A: (préciser l'établissement hospitalier)	
Inconfidentiel	
Renseignement sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):	
cachet, date et signature du praticien	
Décision:	

NB: cette demande d'accord préalable doit être adressée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable, sinon la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

Contact: 05-22-91-23-36/ 05-22-91-23-76

SIEGE SOCIAL : AEROPORT CASA-ANFA-CASABLANCA

Tél : 022 91-23-36/91-26-39/91-28-81/91-26-49/91-26-86/91-28-83 Fax : 022 91-26-52