

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

- | | |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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 Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

N° W19-549105

ND 48793

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)		Société	
Matricule	01377	RAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		KASRI MOHAMED	
Date de naissance		01 - 01 - 1950	
Adresse :		22 A, Rue Tanger, cité de l'air, Nouaceur	
Tél. :		06 61 106 715	Total des frais engagés : 5771,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
	
Date de consultation :	30/09/2020
Nom et prénom du malade :	
EL HAMDAI SAID	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même
Nature de la maladie :	
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 : Nouaceur

Le : 30/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
30/09/2020	DS	250	250	INP : 062084025
07/10/2020	CTV	G		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture	Lot. Khadija Bd. Oum Rabiaa - Deroua Gsm : 05 22 53 20 58
PHARMACIE BEN M'SIK	30/09/2020	300.00	
MAROUANE M'SIK	20/09/2020	584.10	
Docteur En Pharmacie	28/09/2020	100.00	
Lot. Khadija Bd. Oum Rabiaa - Deroua Gsm : 05 22 53 20 58	08/10/2020	100.00	
		217.50	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires
Dr. Zeghaini - Radiologue	20/09/2020	2.00	250.00
Dr. Zeghaini - Radiologue	23/10/2020	TDm to bar	100.00
Dr. Zeghaini - Radiologue	23/10/2020	TDm (total)	150.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :												
COEFFICIENT DES TRAVAUX																
MONTANTS DES SOINS																
DEBUT D'EXECUTION																
FIN D'EXECUTION																
O.D.F PROTHESSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433562</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	21433562	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G		
H	25533412	21433562														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G																
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. Ilham SEHBANI
RHUMATOLOGUE

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

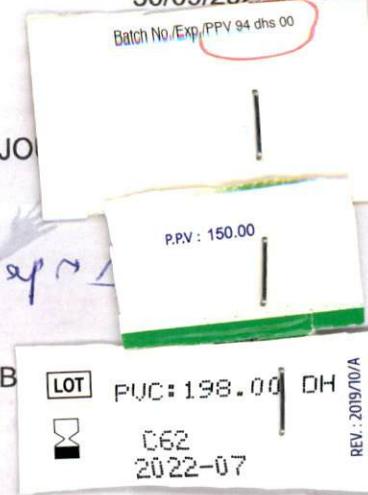
الدكتورة إلهام سحاباني
أخصائية في أمراض العظام
والمفاصل

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

MME EL HAMDANI SAIDA

- Alyse 25 mg - gélule**
1 GEL PAR JOUR 2J PUIS 2 GEL PAR JOUR
pendant 2 mois
- Mydoflex 150**
1 Comprimé x3 /j pendant 7J j après
- Celebrex 200 mg - gélule**
1 GEL PAR JOUR pendant 7j PUIS AU B
- nociceptol**
1 app *3 par jour
- Esac 20 mg - microgranules gastrorésistants en gélules**
1 Gélule, au reveil, pendant , 7J

Casablanca le: 30/09/2020



PHARMACIE BEN M'SIK
MAROUANE MSIK
Docteur En Pharmacie
Lot. Khadija Bd. Oum Rabiaa - Deroua
Gsm : 05 22 53 20 58

Dr. Ilham SEHBANI
Rhumatologue - Rhumatologist
404, Bd Al qods, Résidence Essakane El Anik (Lot Assafaâ), 1er étage, N° 7, Ain chok-Casablanca
Tél: 05 22 50 68 69 - GSM: 07 67 16 43 83 - E-mail:cabinetsehbani@gmail.com

شارع القدس، إقامة السكن الآثنيق (تجزئة الصفا)، عمارة 404، الطابق الأول، رقم 7، عين الشق - الدار البيضاء
404, Bd Al qods, Résidence Essakane El Anik (Lot Assafaâ), 1er étage, N° 7, Ain chok-Casablanca
Tél : 05 22 50 68 69 - GSM: 07 67 16 43 83 - E-mail:cabinetsehbani@gmail.com

Dr. Ilham SEHBANI
RHUMATOLOGUE

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

الدكتورة إلهام سحاباني

أخصائية في أمراض العظام
والمفاصل

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

Casablanca le:
08/10/2020

MME EL HAMDANI SAIDA

*Lot. Khadija Bd. Oum Rabiaa - Deroua
Gsm : 05 22 53 20 58*

Alyse 25 mg - gélule
1 GEL PAR JOUR LE SOIR pendant 3 mois

Curartiforte - comprimé
1 gel par jour 3 MOIS

Divido 75mg - gélule
1 Gélule*2, par jour au besoin



PHARMACIE BEN M'SIK
MAROUANE M'SIK
Docteur En Pharmacie
Lot. Khadija Bd. Oum Rabiaa - Deroua
Gsm : 05 22 53 20 58

شارع القدس، إقامة السكن الآتيق (تجزئة الصفا)، عمارة 404، الطابق الأول، رقم 7، عين الشق - الدار البيضاء
404, Bd Al qods, Résidence Essakane El Anik (Lot Assafaâ), 1er étage, N° 7, Ain chok-Casablanca
Tél : 05 22 50 68 69 - GSM: 07 67 16 43 83 - E-mail:cabinetsehbani@gmail.com

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

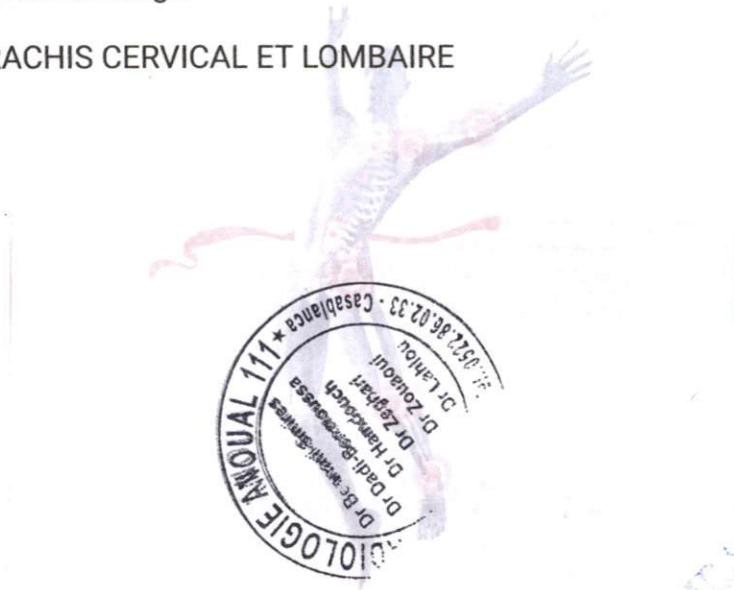
- العمود الفقري
- شاشة العظام
- أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)
- العلاج بالأدوية البيologية
- الفحص بالصدى (لبع - بلجيكا)
- التغذية

Casablanca le:
30/09/2020

MME EL HAMDANI SAIDA

ncb dte et lombalgie

TDM RACHIS CERVICAL ET LOMBAIRE



Spécialiste des os, articulations et
la colonne vertébrale

Ostéoporose

Maladies rhumatismales (Lille-France)

Biothérapie

Echographie Ostéo-articulaire (Liège - Belgique)

Nutrition

العمود الفقري

شاشة العظام

أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)

العلاج بالأدوية البيولوجية

الفحص بالصدى (ليج - بلجيكا)

التغدية

Casablanca le:
30/09/2020

MME EL HAMDANI SAIDA

RADIOGRAPHIE : DEUX GENOUX F+P

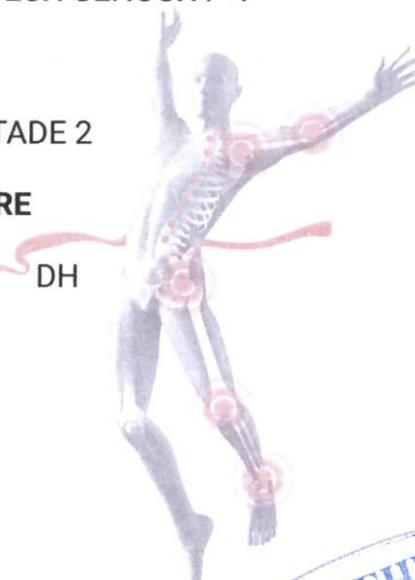
COMPTE RENDU

GONARTHROSE STADE 2

NOTE D'HONORAIRE

MONTANT : 250 DH

SIGNATURE :



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

CASABLANCA , LE 24/10/2020

FACTURE

N° Admission : 20010565 N° Facture : 20010382 Date facturation : 03/10/2020

Nom et prénom du patient : SAIDA EL HAMDANI

Convention : PAYANT

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
TDM CERVICALE ,TDM LOMBAIRE	1.00	3 000.00	3 000.00
		Sous-Total	3 000.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois mille dirhams Total : **3 000.00**

Immatriculation :

N° prise en charge :

Notre compte bancaire :



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

Casablanca, le 03 Octobre 2020

DR SEHBANI ILHAM

MME. EL HAMDANI SAIDA

COMPTE RENDU

TDM CERVICALE

Indication :

Névralgie cervico-brachiale droite.

Technique :

Acquisition hélicoïdale de 1,25mm d'épaisseur, sans injection de produit de contraste.

Résultat :

- Courbure rachidienne conservée.
- Canal rachidien de dimensions antéro-postérieures natives normales.
- Pincement du disque C5-C6, avec discrète diminution de hauteur des vertèbres de part et d'autre.
- Discrètes saillies disco ostéophytiques étagées, sans véritable hernie, médianes, prédominant en C5-C6.
- Discrète uncarthrose bilatérale, sans bec ostéophytique rétrécissant les foramens de conjugaison.
- Absence d'anomalie des arcs postérieurs.
- Absence d'anomalie des parties molles péri-rachidiennes.

Conclusion :

Cervicarthrose étagée, prédominant en C5-C6, avec saillies disco-ostéophytiques, sans véritable hernie discale.



www.anoual.ma | E-mail : anoual@menara.ma

111, Boulevard Anoual | Casablanca | Accueil Général : +212 522 86 09 99/06 11 05 54 68
Imagerie du Sein, Echographies, Densitométrie : +212 522 86 09 89/06 45 28 72 92

IRM | Scanner : +212 05 22 86 09 79/06 11 05 54 82 | Secrétariat Administratif : +212 522 86 28 00 | Fax : +212 522 86 08 93

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

Casablanca, le 03 Octobre 2020

DR SEHBANI ILHAM

MME. EL HAMDANI SAIDA

COMPTE RENDU

TDM LOMBAIRE

Technique :

Acquisition hélicoïdale de 1,25mm d'épaisseur, sans injection de produit de contraste.

Résultat :

- Déminéralisation osseuse diffuse.
- Courbure rachidienne conservée.
- Discret anthélisthésis grade 1 de L4 sur L5, avec remaniement dégénératif zygapophysaire prédominant à gauche, sans rupture isthmique notable.
- Canal rachidien de dimensions antéro-postérieures natives normales.
- Protrusion discale L4-L5, comblant les foramens de conjugaison, de façon bilatérale.
- Protrusion L5-S1 avec ébauche de hernie protrusive médiane et para-médiane droite.
- Hauteurs disco-vertébrales conservées, par ailleurs.
- Absence d'anomalie des parties molles péri-rachidiennes.

Conclusion :

- Déminéralisation osseuse diffuse.
- Discoarthropathie dégénérative avec spondylolisthésis grade 1 de L4 sur L5, de type dégénératif et protrusion discale L4-L5 et L5-S1, avec ébauche de hernie protrusive médiane et para médiane droite à ce dernier stade.

DR BOUZIANE MOUINIA

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

الدكتورة إلهام سحباني
الخصائية في أمراض العظام
والمفاصل

العمود الفقري

شاشة العظام

أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)

العلاج بالأدوية البيولوجية

الغضارب بالصدى (لبيع - بلجيكا)

التقدمة

Casablanca le: 04/10/2020

Dr. Ilham SEHBANI
Rhumatologue-Nutritionniste
404, Bd Al qods, Résidence Essakane El Anik
1^{er} étage, N° 7, Ain chok-Casablanca
Tél: 05 22 50 68 69

MME EL HAMDANI SAIDA

1090, w

CORSET DORSOLOMBAIRE

CLEOPATRA SHOP
33, Lot. Nassim N°5 Deraou
GSM: 06 65 45 66 07





Dr. Ilham SEHBANI
Rhumatologue-Nutritionniste
404, Bd Al qods, Résidence Essakane El Anik
1^{er} étage, N° 7, Ain chok-Casablanca
Tél: 05 22 50 68 69

CLEOPATRA SHOP

DEROUA LE 08/10/2020

Mme EL HAMDANI SAIDA

FACTURE N°CS0126

Réf	DESIGNATION	Qtité	PU T.T.C	MONTANT T.T.C
	CORSET DORSOLOMBAIRE	1,00	1 090,00	1 090,00
	TOTAL TTC			1 090,00
	DONT TVA 20%			181,67

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

Mille Quatre Vingt Dix Dirhams.

~~CLEOPATRA SHOP
33, Lot. Nassim N°5 Deroua
06.65.45.66.07~~