

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 canaux, 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 canaux.

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

- 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.

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

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1702 Société : R.A.M. 133445
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : DRIOUCH MOHAMED
Date de naissance : 01/07/1956
Adresse : H 41 Lot Wafa DEROUA
Tél. : 0650621092 Total des frais engagés : 3200 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. M. CHAOUKI
ORTHOPEDISTE - TRAUMATOLOGUE
131, Bd Abdelmoumen - CASA
Tél: 0522 26 68 46 - Gsm: 0661 19 99 59

Date de consultation : 22/09/2022
Nom et prénom du malade : EL GHATY Naima Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : T. Genou gauche LG Genou gauche
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.

Dr. M. CHAOUKI
ORTHOPEDISTE - TRAUMATOLOGUE
131, Bd Abdelmoumen - CASA
Tél: 0522 26 68 46 - Gsm: 0661 19 99 59

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 : CASA Le : 17/10/2022
Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
24/09/2022		1	300 DHS	Dr. M. CHAOUKI ORTHOPÉDISTE - TRAUMATOLOGUE 131, Bd Abdelmoumen - CASA Tél: 0522 26 68 46 - Gsm: 0661 19 09 59

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	14/10/22	radiographie de l'occlusion droite	500 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

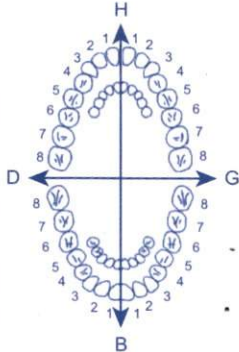
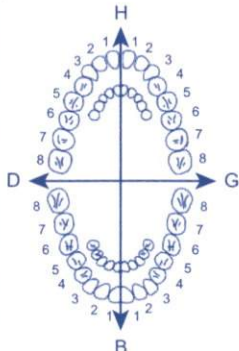
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
13/10/2022	13/10/2022					400 x 6 = 2400,00 DHS

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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	
				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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed CHAOUKI

Orthopediste Traumatologue
Chirurgie des maladies osseuses
et rhumatologiques

Traumatologie du sport

Chirurgie de la main

Diplômé de l'Université de Bruxelles

الدكتور محمد شوقي

إختصاصي في جراحة الكسر وتقويم العظام

جراحة العظام والمفاصل

الجراحة الرياضية

جراحة اليد

خريج جامعة بروكسل

ORDONNANCE

Casablanca, le : 29/09/2022

EL GHATTY NAJIB

Echographie

du muscle vaste externe

Cuisse droite

Recherche de calcification.

(marcu l'ant Hépatoparathyroïde)

Dr. M. CHAOUKI
ORTHOPEDISTE - TRAUMATOLOGUE
131, Bd Abdelmoumen - CASA
Tél: 0522 26 68 46 - Gsm: 0661 19 99 59



Casablanca, le 14/10/2022

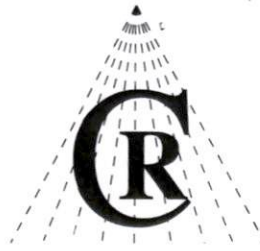
FACTURE :10854/2022

Nom & Prénom : **EL GHAIY NAIMA**

Examen(s)	
ECHOGRAPHIE DE LA CUISSE DROITE	
Montant TOTAL	500 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
cinq cents (500 DH)

[Handwritten signature and blue stamp of Casa Radiologie]



Casablanca le 14/10/2022

Médecin Traitant : **DR M. CHAOUKI**

Nom du patient : **MME EL GHAITY NAIMA**

ECHOGRAPHIE DES CUISSSES CENTREE SUR CELLE DROITE

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:

Bilan de tuméfaction sur le vaste externe droit.

TECHNIQUE :

Exploration faite avec une sonde superficielle.

RESULTATS :

Mise en évidence d'une formation hypoéchogène fibrillaire paraissant encapsulée et localisée à la face externe moyenne et inférieure de la cuisse droite paraissant développée dans le muscle vaste externe sans calcification en son sein et sans hyperhémie au Doppler.

Pas d'autre lésion musculaire.

Pas d'infiltration de la graisse sous-cutanée.

Présence d'un kyste poplité de 40mm de grand diamètre.

Pas de lésion sur les tendons quadricipital ni patellaire.

CONCLUSION:

Formation hypoéchogène encapsulée fibrillaire paraissant développée au niveau de la partie moyenne et inférieure du muscle vaste externe droit : lipome ? formation d'autre nature ?

Une IRM est indiquée.

Présence d'un kyste poplité non rompu.

Pas de lésion sur les tendons quadricipital ni patellaire.

Bien confraternellement à vous,
DR K. BENYACHOU

Docteur Mohamed CHAOUKI

Orthopédiste Traumatologue
Chirurgie des maladies osseuses
et rhumatologiques

Traumatologie du sport

Chirurgie de la main

Diplômé de l'Université de Bruxelles

الدكتور محمد شوقي

إختصاصي في جراحة الكسر وتقويم العظام

جراحة العظام والمفاصل

الجراحة الرياضية

جراحة اليد

خريج جامعة بروكسيل

ORDONNANCE

Casablanca, le :

22/09/2022

EL GHATY NAIMA

(ep) DRIOUCH.

06 séances d'oncologie
de choc focales

2x/semaine

pour gavage

MAÏGI ABDOU
Physiothérapeute
Diplômée de l'HEPS et l'ESK

Dr. M. CHAOUKI
ORTHOPÉDISTE - TRAUMATOLOGUE

131, Bd Abdelmoumen - CASA

Tél: 0522 26 68 46 - Gsm: 0661 19 99 59

Casablanca le 13/10/2022

Facture n° 2022/002/010

Nom et prénom : Mme EL GHAITY Naima

Nature de la maladie : Calcification LLE genou gauche

Médecin prescripteur : Dr/ M. CHAOUKI

Nombre de séances : 6 séances de rééducation

Coût de la séance : 400,00 dh

Total : 2400,00 Dhs

Arrêtée, la présente facture à la somme de : Deux Mille Quatre Cent dirhams.

ICE: 000516429000070

INPE : 065041923

 **Kiné Moov**
8, Rue AbouKacem Zehraoui
Quartier des Hôpitaux
Casablanca



Kiné Moov

Votre bien-être, notre raison d'être

CENTRE DE KINÉSITHÉRAPIE ET D'AMINCISSEMENT

Casablanca, le : 13/10/2022

Mme EL GHAITY NAIMA

Nombre des séances : 6

N°	Date
1	26/09/2022
2	29/09/2022
3	03/10/2022
4	06/10/2022
5	11/10/2022
6	13/10/2022

ICE: 000516429000070

Kiné Moov
8, Rue AbouKacem Zehraoui
Quartier des hôpitaux
Casablanca