

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DRIOUECH MOHAMED

Date de naissance : 01/07/1956

Adresse : H.4.1 Lot. WAFA DEROURA

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 GHATTY Naima Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Tendonite LIG gencive

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) :

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
22/09/2022	✓	1	300.00 DH	Dr. M. CHAOURI ORTHOPÉDIE - 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
DR. K. BENAYOUN 131, Bd Abdelmoumen - CASA Tél: 0522 26 68 46 - GSM: 0661 19 09 59	14/10/22	radiographie de la paupière droite	500.00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
DR. M. CHAOURI ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGUE 131, Bd Abdelmoumen - CASA Tél: 0522 26 68 46 - GSM: 0661 19 09 59	13/10/2022					100.00 DH = 200.00 DH

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	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
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

اختصاصي في جراحة الكسر و تقويم العظام
جراحة العظام والمفاصل
الجراحة الرياضية
جراحة اليد
خريج جامعة بروكسل

ORDONNANCE

Casablanca, le : 29/09/2022

EL GHATI YAHIA

Echographie

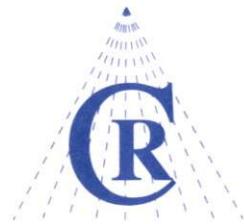
du muscle droit extan-

Cuisse droit

Recherche de calcifications.

Musculaire Hypopharyngée

Dr. M. CHAOUKI
ORTHOPÉDISTE - 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 GHAITY NAIMA**

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

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



Casablanca le 14/10/2022

Médecin Traitant : DR M. CHAOUKI

Nom du patient : MME EL GHAITY NAIMA

ECHOGRAPHIE DES CUISES 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 rhumatisantes
Traumatologie du sport
Chirurgie de la main
Diplômé de l'Université de Bruxelles

الدكتور محمد شوقي

اختصاصي في جراحة الكسر وتقدير العظام
جراحة العظام والمفاصل
الجراحة الرياضية
جراحة اليد
خريج جامعة بروكسل

ORDONNANCE

Casablanca, le : 22/09/2022

EL GHAITY NAIMA

(cp) DRIOUTEH.

06 séances d'ondes
de choc froides
2x/semaine
pied gauche

Dr. M. CHAOUKI
Orthopédiste - Traumatologue
Résidu thérapeute Physiothérapeute
Diplômé de l'IHEPS et IESK

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

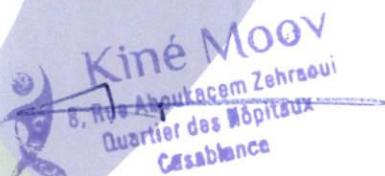
Nombre de séances : 6 séances de rééducation

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

Casablanca, le : 13/10/2022

Mme EL GHAITY NAIMA

Nombre des séances : 6

<i>N°</i>	<i>Date</i>
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

