

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0014264

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4557 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MEHDAOUI KARIM

Date de naissance : 15 - Sept 53

Adresse : Apt 13 RES Alfair Hay Alqods Sidi Bernoussi

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MAKHCHOUNE Mouna
Rhumatologue
Riad Bernoussi, Imm. C Appt. N°6
2ème Etg. Sidi Bernoussi - Casa
Tél. 0522 73 44 42

Date de consultation : 10 JAN 2023

Nom et prénom du malade : Mehdaoui Karim Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : 10 / 01 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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

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
		6 300		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

10/01/23

8200

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

Echo genoux
300

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre
A M P C I M I V

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

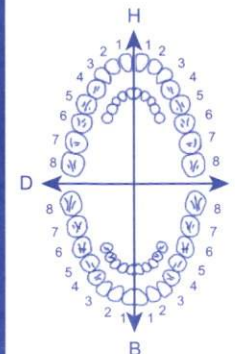
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
D			B
00000000	00000000		
35533411	11433553		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

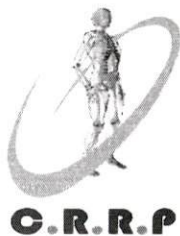
MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Cabinet de Rhumatologie

الدكتورة مخشون منى

INP : 091180489

Casablanca le 10/01/2023

NOTE D'HONORAIRE

Identifiant fiscal : 20728732

Identifiant à la Taxe professionnelle : 31658954

Mr. MEHDAOUI KARIM

ECHOGRAPHIE DU GENOUX

300DH

Arrêté la présente facture à la somme de

300DH

الدكتورة مخشون منى
Dr. MAKHCHOUNE Mouna
Rhumatologue
Riad Bernoussi, Imm. C Apt. N°6
2ème Etg. Sidi Bernoussi - Casa
Tél. 0622 73 44 42

Adresse : Boulevard Imam Chafii , Lot 1 ,N°75 ,quartier alqods Sidi Bernoussi -Casablanca .Tél : 0522 73 44 42 /06 13 01 25 35

Dr. MAKHCHOUNE Mouna

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations
et de la colonne vertébrale (scoliotique)
Les rhumatismes
Ostéoporose et la goutte
Rhumatologie Pédiatrique
Echographie ostéo-articulaire



CRRP

الدكتورة مخشون موني

طبيبة أخصائية

أمراض العظام، المفاصل و العمود الفقري (بوزلوم)
أمراض الروماتيزم
هشاشة العظام و النقرس
أمراض الروماتيزم عند الأطفال
فحص المفاصل بالصدى

10 JAN. 2023

27/10

Mekdouni

Karim

23

1/1 Sick

A sup h soir

(1/1000)

PHARMACIE BLOC "C"
Rue 2 N° 116 Bloc (C)
O Al Ouds Sidi Bernoussi
Casablanca

PHARMACIE BLOC "C"
Rue 2 N° 116 Bloc (C)
O Al Ouds Sidi Bernoussi
Casablanca

الدكتورة مخشون موني
DR. MAKHCHOUNE Mouna
Rhumatologue
Riad Bernoussi Imm. C Apt. N°6
2eme Etag. Sidi Bernoussi - Casa
Tel: 0522 73 44 47

27/10

27/10

27/10

RIAD Bernoussi, Imm. C Apt n°6, 2ème étage, (Ancienne route de Rabat en face de Bayti)

Tél: 05 22 73 44 42 **URGENCE**: 06 13 01 25 35 Email: mounamakhchoune@hotmail.fr

Echographie (Genoux :

➤ Cul de sac sous quadricipital :

Épanchement de moyenne
abondance.

➤ Cul de sacs latéraux :

ND

➤ Trochlée fémorale :

Précipité bilat + Frag. ult.
co. h. ab.

➤ Enthésopathie :

ND

➤ Articulation fémoro tibiale interne :

Ostéophyte + dys. st. sns
méniscale

➤ Articulation fémoro tibiale externe :

ND

➤ Autres :

✓ 2 pop. p. meah.

➤ Au total :

G. a. th. b. im. ph. ul. av.
K. gauche

CSaote MyLab

11 01 2023 11:16:05

M

R 12 MHz G 88K
P 5 CM XV C
PRC 12-5-B PRS 6
PST 2 MV 3

RHUMA 10 LAS23



398/198