

# 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 canalaires, 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 canalaires.

## 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

M22- 0048598

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2440

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Boujedoune Moha 44 B

Date de naissance : 5/12/81

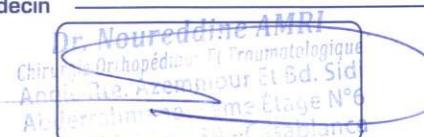
Adresse : AB

Tél. : 0678285699

Total des frais engagés : 1100.11 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/06/2023

Nom et prénom du malade : Boujedoune Moha

Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Descollement de la prothèse totale de la G.G

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 : 21/06/23

Le : 21/06/23

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
02.06 2013	CS		G	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature <b>PRO MAMEC</b>	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Zone Industrielle Lissasfa 2 Chemin Tertiaire 1077 Casablanca tél: 05 22 90 90 00 05 22 90 90 77 Fax: 05 22 93 31 36 05 22 90 90 26 KA	20/06 20/06					170000

## **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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

The diagram illustrates the HGBS model's 3D grid structure. The vertical axis is labeled 'H' at the top, with numerical values 1 through 8 decreasing as they descend. The horizontal axis is labeled 'G' on the right, with values 1 through 8 decreasing from left to right. The depth axis is labeled 'D' on the left, pointing towards the center. A central node is labeled 'B'. Nodes are represented by circles containing letters and numbers. In the front plane (D=1), nodes are labeled H(1), G(1), D(1), and B(1). In the back plane (D=8), nodes are labeled H(8), G(8), D(8), and B(8). Between these planes, nodes are labeled with combinations of H, G, and D values such as H(2), G(2), D(2), H(3), G(3), D(3), etc., following a specific pattern.

**[Création, remont, adjonction]**  
tionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

#### VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

Clinique Longchamps  
مصحة لونشون

Casablanca, le... 09/06/23

Mr. Brahim Jdeume Mohammed.

- LOC040140G Genta Cement C01FC00M 1G

~~Dr. Brahim Jdeume AMRI  
Chirurgie Orthopédique Et Traumatologique  
Ans 1 Rue Azenour Et Bd. Sidi Abderrahmane, 1<sup>er</sup> étage N°6  
Tel.: 0522 89 62 89 - Casablanca~~

**PROMAMEC**  
Zone Industrielle Lissasfa  
Chemin Tertiaire 1077 - Casablanca  
Tél.: 05 22 90 90 00 05 22 90 90 17  
Fax: 05 22 93 31 36 05 22 90 90 26  
KA

<b>FACTURE</b>	FA2307402	CNQ LONGCHAMPS bouzidoune mohammed 001913765000051 4,BD GHANDI
Date :	Code client :	CASABLANCA Maroc

Livrée le : 02/06/2023

Pour le compte de CIMENT

Conditions de règlement : LCR 90 jours net

**Référence**

Mode Récuperation

Contre BL

Cher client,

Le délai de rétractation autorisé est de 8J à condition que l'état de la sécurité et de la qualité du DM "dispositif médical " soit maintenu conformément à la loi 84-12 arrêté 2856-15. Dépassant le délai de 8J aucun retour d'un DM conforme n'est accepté sans validation de PROMAMEC.

Pour toute réclamation ou suggestion merci de nous concater au : 05 22 93 34 99 / email : reclamations@promamec.com

Article	Désignation	Quantité	Condit.	Prix brut	Remise 1	TVA	N° du BL	Total HT
LOC040140G	GENTA CIMENT ORTHOCEM 1G	2,00	UN	625,00		20,00	BL2308307	1 250,00

PROMAMEC  
Zone Industrielle  
Commune Urbaine Lissasfa 2, Chemin Tertiaire 1077 - Casablanca - Maroc  
Tél: 05 22 93 34 99 - Fax: 05 22 90 01 16  
Email: reclamations@promamec.com

Base taxe	Taux	Montant taxe	Total lignes HT	Total TTC	Acompte	NET A PAYER
1 250,00	20,00 : Taxe 20%	250,00	1 250,00	1 500,00		1 500,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Mille Cinq Cents dirham marocain

ZI Commune Urbaine Lissasfa 2, Chemin Tertiaire 1077 - Casablanca - Maroc

Page 1 sur 1

Tel : +212 522 90 90 00/17 - Fax : +212 522 90 90 16/30 - E-mail: contacter@promamec.com - www.promamec.com

ZI LISSASFA 2 CHEMIN TERTIAIRE 1077 - 20230 CASABLANCA Maroc

PROMAMEC SA au capital de : 39 737 600,00 DHS ICE : 001343300000073 Patente : 37998124 - RC : 102911

Tel: 522232411522909016 - Fax: 522909016 - E-mail:

IE : 01087063 CNSS : 6156162

PROMAMEC au capital de : 39 737 600,00 DHS ICE : 001343300000073 Patente : 37998124 RC : 102911



AKDITAL

Clinique Longchamps  
مصحة لونشamps

## COMPTE RENDU OPERATOIRE

Nom : BOUZIDOUN

Prénom : MOHAMMED

Médecin chirurgien : Dr AMRI.N

Médecin Anesthésiste : Dr BENAQQA

Date d'intervention : 30/05/2023

Etablissement Clinique Longchamps

### Titre : Descellement de la prothèse totale du genou gauche.

Patient qui a été opéré à plusieurs reprises d'une prothèse totale du genou et qui présente actuellement un descellement avec une lyse osseuse importante au niveau du fémur.

Après bilan général, décision opératoire.

Sous anesthésie générale, garrot à la racine du membre après champ stérile.

Reprise de l'ancienne voie s'abord antérieure, hémostase, arthrotomie, lavage, ablation de la pièce fémorale et tibiale, ablation du reste du bouton rotulien, prélèvement pour étude bactériologique du liquide séreux et du tissu nécrotique

Bilan lésionnel : il existe une lyse osseuse importante au niveau fémoral.

Lavage, abondant, mise en place d'un Spacer en ciment (deux doses de ciment).

Fermeture plan par plan sur un drain de redon aspiratif, Ethierin 2/0 sur la peau.

Mise en place d'une attelle d'immobilisation cruro-malléolaire.