

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	6549	Société :	R.A.M.
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	Retraite
Nom & Prénom :		AJAKA KARIMA	
Date de naissance :		23/10/1963	
Adresse :		201 Route el Jadida	
Tél. :		0661436472	Total des frais engagés : Saisons Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	21/08/2024	Age:	
Nom et prénom du malade :	ASAKA KARIMA		
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Douleur		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> ALC	Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

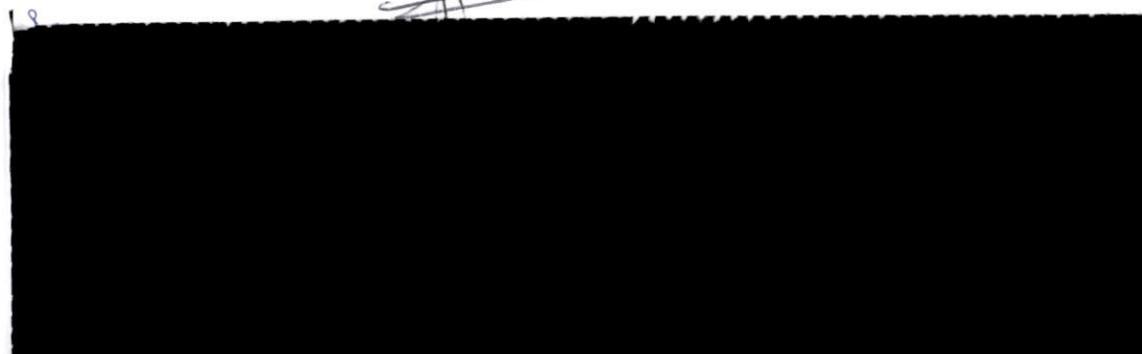
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CKR

Le : 21/08/2024

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
21-09-96	CS			<i>[Handwritten signature]</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>[Handwritten signature]</i>	21-9-96	Echographie de la cheville droite.	

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G B	

(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. RAISSOUNI Nouha

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris - Cochin

Ancienne Chef de Département de Médecine

de l'Hôpital Mohammed Sekkat - Casablanca

Rhumatologue - Rhumatologie interventionnelle

Maladies de Systèmes

Echographie Ostéoarticulaire

Podologie

Médecine du Sport



# الدكتورة نهى الرئيسوني

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس كوشان

رئيسة سابقة لمصلحة الطب

بمستشفى محمد السادس السقاط بالدار البيضاء

أخصائية العظام والمفاصل والغضروف والروماتزم

أمراض الالتهابات الباطنية

فحص العظام والمفاصل والأوتار بالصدى

علاج الأرجل

الطب الرياضي

Casablanca le:..... الدار البيضاء في:

Le 21/02/2024

Nom : AJAKA

Prénom : KARIMA

•Echographie de la cheville droite

FACTURE :500dh

Dr. RAISOUNI Nouha  
262 Bd. Yacoub El Mansour 1<sup>er</sup> étage N°10 (en face arrêt station Bus Way Yacoub El Mansour)  
INPE: 091091314

📍 262 Bd. Yacoub El Mansour 1<sup>er</sup> étage N°10 (en face arrêt station Bus Way Yacoub El Mansour)

شارع يعقوب المنصور 262 الطابق الأول رقم 10 ( أمام محطة Bus Way يعقوب المنصور )

📞 05 22 23 06 06 / 06 66 66 89 84

# Dr. RAISOUNI Nouha

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris - Cochin

Ancienne Chef de Département de Médecine

de l'Hôpital Mohammed Sekkat - Casablanca

Rhumatologue - Rhumatologie interventionnelle

Maladies de Systèmes

Echographie Ostéoarticulaire

Podologie

Médecine du Sport



# الدكتورة نهى الرئيسوني

طبيبة داخلية سابقة بمستشفى باريس كوشان

رئيسة سابقة لمصلحة الطب

بمستشفى محمد السادس بالدار البيضاء

أخصائية العظام والمفاصل والغضروف والروماتزم

أمراض الالتهابات الساطنية

فحص العظام والمفاصل والأوتار بالصدى

علاج الأرجل

الطب الرياضي

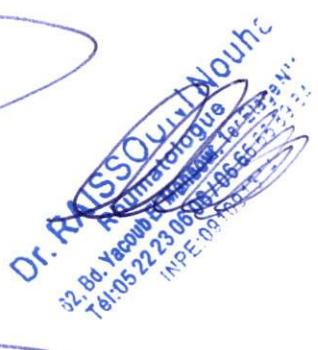
Casablanca le:..... الدار البيضاء في:

Le 21/02/2024

Nom : AJAKA

Prénom : KARIMA

•Echographie de la cheville droite



INPE: 091091314

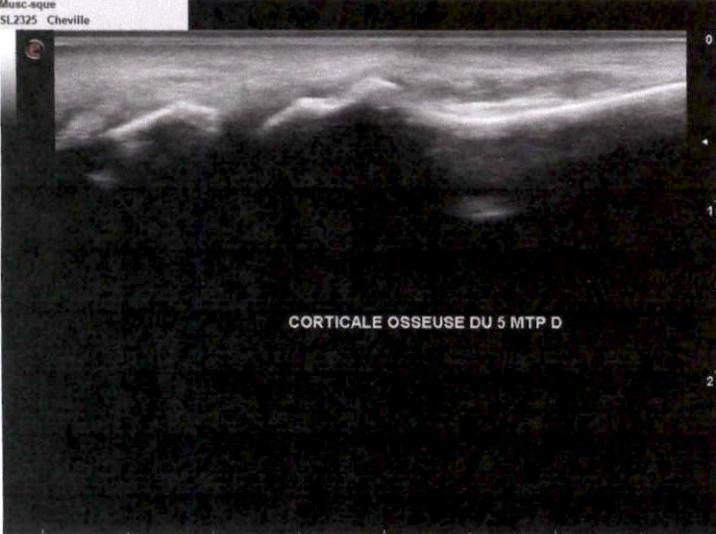
📍 262 Bd. Yacoub El Mansour 1<sup>er</sup> étage N°10 (en face arrêt station Bus Way Yacoub El Mansour)

شارع يعقوب المنصور 262 الطابق الأول رقم 10 ( أمام محطة Bus Way يعقوب المنصور )

📞 05 22 23 06 06 / 06 66 66 89 84

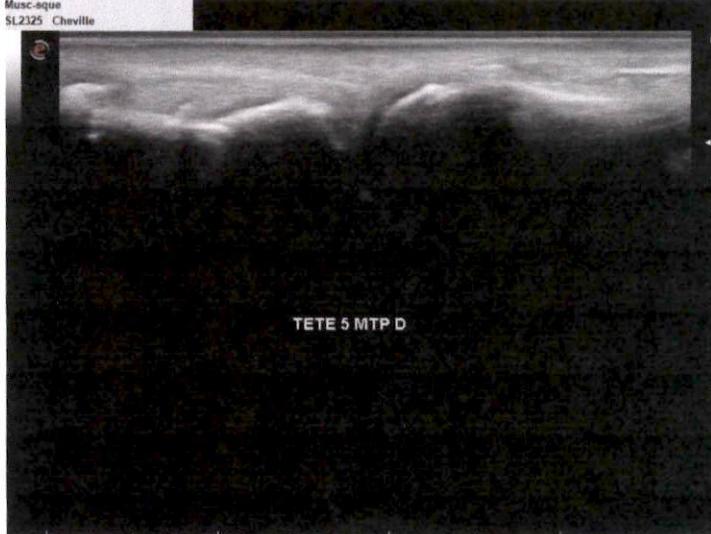
AJAKA KARIMA  
B Gen-M G 50 %  
P 30 mm Xv/M C3/1  
PRC 8/1/1/1 PRS 0  
Musc-aque  
SL2325 Cheville

21/Fév/2024  
10:35:19  
P 100% MI 0.8  
TIS 0.1



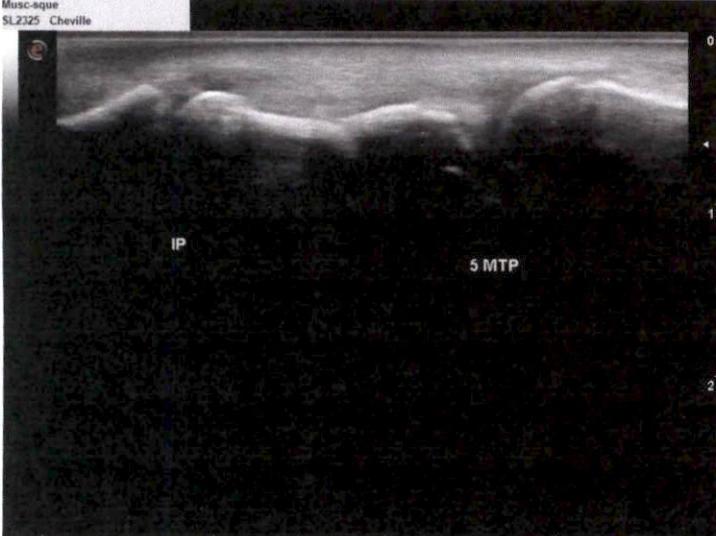
AJAKA KARIMA  
B Geo-M G 50 %  
P 30 mm Xv/M C3/1  
PRC 8/1/1/1 PRS 0  
Musc-aque  
SL2325 Cheville

21/Fév/2024  
10:36:07  
P 100% MI 0.8  
TIS 0.1



AJAKA KARIMA  
B Gen-M G —  
P 30 mm Xv/M C3/1  
PRC 8/1/1/1 PRS 0  
Musc-aque  
SL2325 Cheville

21/Fév/2024  
10:37:14  
P 100% MI 0.8  
TIS 0.1



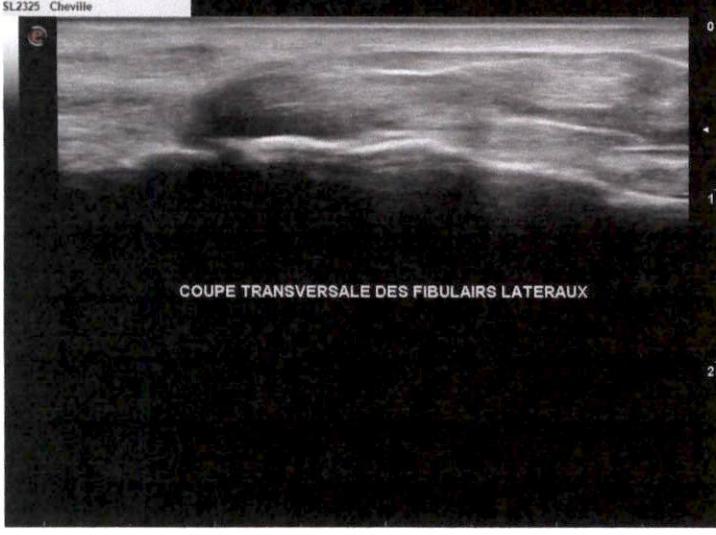
AJAKA KARIMA  
B Gen-M G 50 %  
P 30 mm Xv/M C3/1  
PRC 8/1/1/1 PRS 0  
Musc-aque  
SL2325 Cheville

21/Fév/2024  
10:38:13  
P 100% MI 0.8  
TIS 0.1



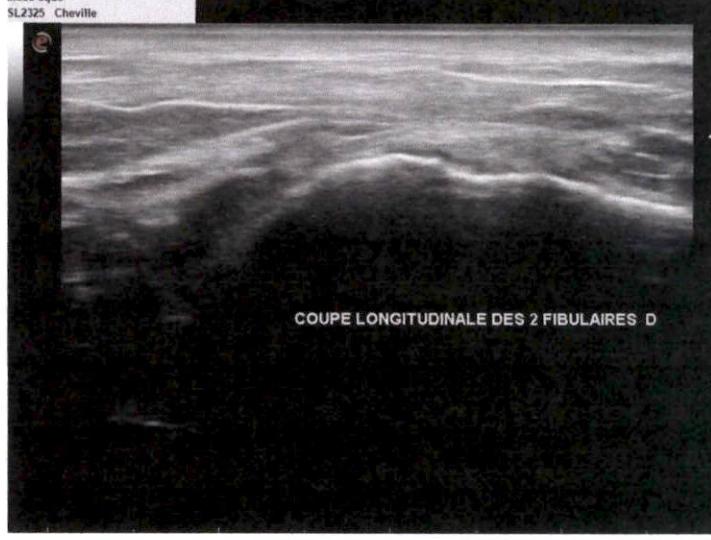
AJAKA KARIMA  
B Gen-M G 50 %  
P 30 mm Xv/M C3/1  
PRC 8/1/1/1 PRS 0  
Musc-aque  
SL2325 Cheville

21/Fév/2024  
10:40:25  
P 100% MI 0.8  
TIS 0.1



AJAKA KARIMA  
B Gen-M G 50 %  
P 30 mm Xv/M C3/1  
PRC 8/1/1/1 PRS 0  
Musc-aque  
SL2325 Cheville

21/Fév/2024  
10:41:39  
P 100% MI 0.8  
TIS 0.1



Le, 21/02/2024

**Nom :** Mme AJAKA Karima

**Examen Réalisé : ECHOGRAPHIE DE LA CHEVILLE DROITE**

### **Compte Rendu Echographique**

**Temps externe :** tendons des fibulaires latéraux (péroniers) sans anomalies  
Absence de perte de continuité de la corticale osseuse du 5ème orteil droit.  
Absence de ténosynovites des releveurs du pied

**Temps interne :** Absence d'anomalie au niveau des tendons adducteurs du gros orteils et des fléchisseurs

**Temps postérieur :** tendons achiléens bilatéraux sans anomalies

**Temps antérieur :** Absence d'épanchement de la gaine des tendons extenseurs des orteils sans rupture ni discontinuité à leur niveau

- **Conclusion :** Echographie de la cheville droite sans anomalies

Dr. RAISSEY / Nouha  
Bhamatologue  
252, Rue Yacoub El Manzour, El Fiqah N°1  
Télé: 22 23 06 06 / 06 55 33 99 94  
Mobile: 098 91 00 14 14