

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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

Réclamation : contact@mupras.com  
Prise en charge : pec@mupras.com  
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0049077

ND: 30 136

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1418 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : GHAMMATE MOHAMMADI

Date de naissance : 28/12/1951

Adresse : 67 GYNER Rue 5 NES DARI'S CASAB

Tél. : 0661419162 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/03/2020

Nom et prénom du malade : A. GHAMMATE Age : 69

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

Nature de la maladie : Tendance guérison

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 : CASAB Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

*(Signature)*





# 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
11/03/2020	CA		250,00	<b>DR. MAHRAZ ALI</b> Chirurgie Orthopédique et Traumatologie Moulay Ali Cherif, Imme. 209, Appl. Massira 1 - TEMARA Tel/Fax: 05 37 40 26 44 GSM: 06 73 02 92 59

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
<b>Pharmacie du Conseil</b> <b>Dr. Youssef Ahlou</b> 33, Rue de KHEIT, TEMARA TEL: 05 37 74 11 63 RNR: 102019890 <b>Pharmacie du Conseil</b> <b>Dr. Youssef Ahlou</b> Pharmacien	11/03/2020	480,80 d.h.
	11/03/2020	248,60

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laborantin et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>Dr. Fadwa Aghrouchi</b> <b>Radiologie Moulay Ali Cherif</b> Boulevard Moulay Ali Cherif, Imme. N°1, RDC, Sect. 3-Temara Tel/Fax: 05 37 40 66 29-05 37 61 89 79 INPE: 101234045	11/03/2020	Examen de la hanche	500,00 d.h.

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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

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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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



# عيادة أمراض و جراحة العظام والمفاصل

## Cabinet de Chirurgie Orthopédique et Traumatologie

**Docteur Ali Mahraz محرز علي**

Tel/ fax 0537402644 Gsm 0673029259



Le : 11/03/2020

Mr GHAMMARTE MOHAMMADI

ATELLE EPAULE

480, 00

INEXIUM 40 MG 1/j x 14 j

NEWFLEX COOLOING GEL 120 ML

1 app x 2 / j

sedalgic 1 cp x 2/ j x 5 j

SYNTHEMEDIC  
22 rue soubeir benou al esoum roches  
noires casablanca  
INEXIUM

40 mg Cpr GR  
Boite 14

B41N50MP/21ARQ P.P.V: 123,60 DH

30,00 DH

ISOPHARM  
Newflex Cooling  
95,00 DH

Pharmacie du Conseil  
Dr. Younes AHLOU  
Pharmacien  
33, Rue de Moulay Ali Cherif TEMARA  
TEL: 05 37 74 11 63

Pharmacie du Conseil  
Dr. Younes AHLOU  
Pharmacien  
33, Rue de Moulay Ali Cherif TEMARA  
TEL: 05 37 74 11 63

Dr. MAHRAZ ALI  
Chirurgie  
Orthopédique et Traumatologie  
Av. Moulay Ali Cherif, Imm. 209, Apt. 6  
Massira 1 TEMARA  
Tel./Fax: 05 37 40 26 44  
GSM: 06 73 02 92 59

Avenue Moulay Ali Cherif immeuble 209 appartement n 6 Massira 1 Temara

شارع مولاي على الشريف عمارة 209 شقة رقم 6 (قبالة الملحقة الادارية الثالثة) المسيرة 1 تمارة

alimahraz@gmail.com



# عيادة أمراض و جراحة العظام والمفاصل

## Cabinet de Chirurgie Orthopédique et Traumatologie

الدكتور علي محرز Dr. Ali Mahraz

Tel/ fax 0537402644 Gsm 0673029259

11/03/2020

Le :

Mr GHAMMARTE MOHAMMADI

### Bon d'Echographie

**Diagnostic :**

rupture de la longue portion du biceps de l'épaule droite?

**Indication :**

-Echographie l'épaule droite

Dr. Fadwa BARKOUCHI  
Radiologue  
Radiologie Moulay Ali Cherif  
Boulevard Moulay Ali Cherif  
N°1, RDC, Sect. 3-Temara  
Tél/Fax: 05 37 40 66 20 / 05 37 41 89 79

Dr. MAHRAZ ALI  
Chirurgie  
Orthopédique et Traumatologie  
Av. Moulay Ali Cherif Km. 209. Apt. 6  
Massira 1 - TEMARA  
Tél/Fax : 05 37 40 26 44  
Gsm : 06 73 02 92 59

Avenue Moulay Ali Cherif immeuble 209 appartement n 6 Massira 1 Temara

شارع مولاي على الشريف عمارة 209 شقة رقم 6 (قبالة الملحقة الادارية الثالثة) المسيرة 1 تمارة

alimahraz@gmail.com





## FACTURE

Patient(e) : GHAMMARTE MOHAMMADI

Date : 11/03/2020

N° Facture : 1865

NATURE DE L'EXAMEN	PRIX (DH)
ECHOGRAPHIE DE L EPAULE	500.00

Montant Total : 500 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : Cinq Cents Dirhams

Type de paiement : Chèque

Dr. Fadwa BARKOUCHI  
Radiologue  
Radiologie Moulay Ali Cherif  
Boulevard Moulay Ali Cherif, Imm. 8,  
N° 1, RDC, Sect. 3 - Témara  
Tél/Fax : 05 37 40 66 29 - 05 37 61 89 79  
INPE: 101234045

PHARMACIE DU CONSEIL  
DR LAHLOU YOUSSEF  
TEMARA

Patente N° : 27921381  
N° R.C : 67127  
Compte : 2121171975890004  
CNSS : 112978  
Id. fiscale : 16568956  
ICE : 001894585000028

Tél : 0537741163

Temara : le 11/03/2020

FACTURE N° 00552/2020

Cliant : Mr GHAMMARTE MOHAMMAD

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant (dhs)
1	ATELLE EPAULE	400.00	400.00

Total. HT	Total .TVA	Total TTC
333.33	66.66	400.00

Arrêtée la présente de facture à la somme de : QUATRE CENT DIRHAMS TTC.

Pharmacie du Conseil  
Dr. Youssef LAHLOU  
Pharmacien  
33, Rue de RABAT, TEMARA  
TEL: 05 37 74 11 63

*Duplicata*



Nom et Prénom: Mr. GHAMMARTE MOHAMMADI

Témara, Le: 11/03/2020

Médecin traitant: DR.ALI MAHRAZ

**ECHOGRAPHIE DE L'EPAULE DROITE**

**R.C :** Patient de 68 ans, consulte pour des douleurs de l'épaule droite.

**Résultats :**

**L'examen est réalisé à l'aide d'une sonde linéaire de 6-15 MHz.**

- Aspect normal de la longue portion du biceps qui est bien ancré dans sa gouttière avec respect de sa jonction myo-tendineuse.
- Les tendons des muscles de la coiffe des rotateurs (sus et sous-épineux, sous-scapulaire) sont en place, d'échostructure normale et homogène, continus et d'épaisseur normale.
- Calcifications de l'insertion du tendon sous-scapulaire.
- Bonne trophicité des muscles de l'épaule.
- Respect des bandes graisseuses et aponévrotiques inter-musculaires.
- Absence d'épanchement liquidien intra-articulaire, péri-tendineux ou dans les bourses sous-coracoïdienne et sous-acromiale.

**Au total :**

→ Aspect en faveur d'une tendinopathie calcifiante du sous-scapulaire droit.

En vous remerciant de votre confiance

DR. FADWA BARKOUCHI

Dr. Fadwa BARKOUCHI  
Radiologue  
Radiologie Moulay Ali Cherif  
Boulevard Moulay Ali Cherif, Imm. 8,  
N°1, RDC, Sect. 3-Témara  
Tél/Fax: 05 37 40 66 29 / 05 37 61 89 79  
INPE: 101234045





Nom et Prénom: Mr. GHAMMARTE MOHAMMADI

Témara, Le: 11/03/2020

Médecin traitant: DR.ALI MAHRAZ

**ECHOGRAPHIE DE L'EPAULE DROITE**

**R.C :** Patient de 68 ans, consulte pour des douleurs de l'épaule droite.

**Résultats :**

**L'examen est réalisé à l'aide d'une sonde linéaire de 6-15 MHz.**

- Aspect normal de la longue portion du biceps qui est bien ancré dans sa gouttière avec respect de sa jonction myo-tendineuse.
- Les tendons des muscles de la coiffe des rotateurs (sus et sous-épineux, sous-scapulaire) sont en place, d'échostructure normale et homogène, continus et d'épaisseur normale.
- Calcifications de l'insertion du tendon sous-scapulaire.
- Bonne trophicité des muscles de l'épaule.
- Respect des bandes graisseuses et aponévrotiques inter-musculaires.
- Absence d'épanchement liquidien intra-articulaire, péri-tendineux ou dans les bourses sous-coracoïdienne et sous-acromiale.

**Au total :**

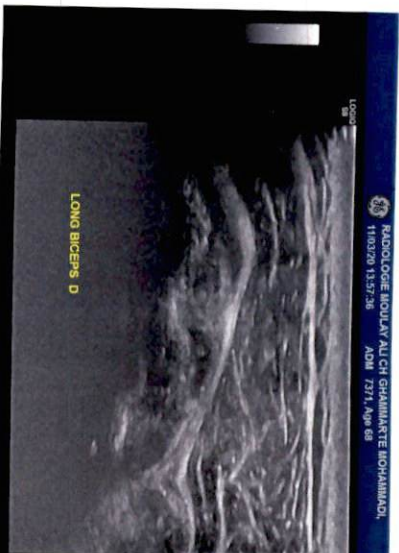
➔ Aspect en faveur d'une tendinopathie calcifiante du sous-scapulaire droit.

En vous remerciant de votre confiance

**DR. FADWA BARKOUCHI**

**Dr. Fadwa BARKOUCHI**  
Radiologue  
Radiologie Moulay Ali Cherif  
Boulevard Moulay Ali Cherif, Imm. 8,  
N°1, RDC, Sect. 3-Témara  
Tél/Fax: 05 37 40 66 29 - 05 37 61 89 79  
INPE: 101234045



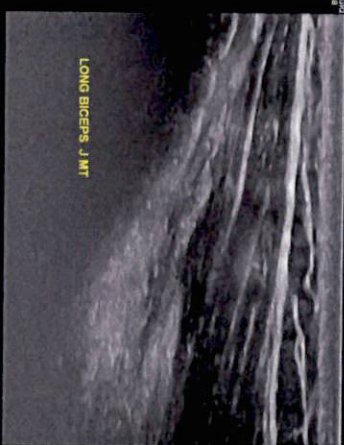


RADIOLOGIE MOULAY ALI CH GHAMMATE BOHANNAD,  
110320 13:57:26 ADM 7371, Apr 68

M 1.2 Ts 0.2 RL 6.15  
Epine

AOx 100  
-PR 19

ENG 12.0  
GR 30  
SA 30  
CM 30  
CH 30  
DR 40

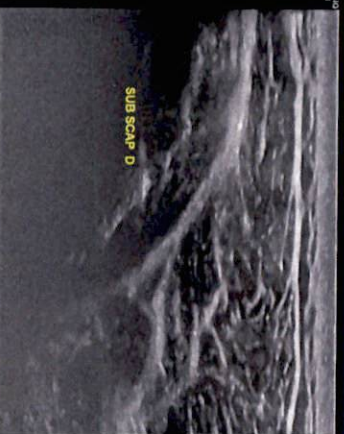


RADIOLOGIE MOULAY ALI CH GHAMMATE BOHANNAD,  
110320 13:57:53 ADM 7371, Apr 68

M 1.2 Ts 0.2 RL 6.15  
Epine

AOx 100  
-PR 19

ENG 12.0  
GR 30  
SA 30  
CM 30  
CH 30  
DR 40

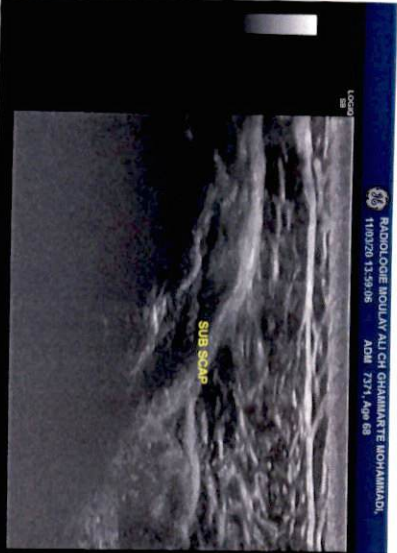


RADIOLOGIE MOULAY ALI CH GHAMMATE BOHANNAD,  
110320 13:58:53 ADM 7371, Apr 68

M 1.2 Ts 0.2 RL 6.15  
Epine

AOx 100  
-PR 19

ENG 12.0  
GR 30  
SA 30  
CM 30  
CH 30  
DR 40

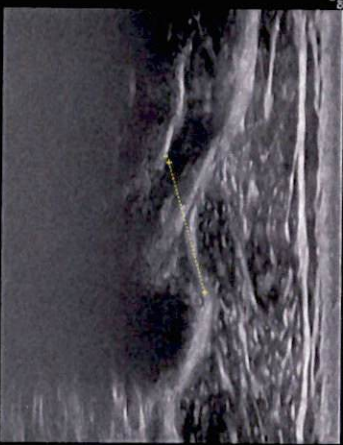


RADIOLOGIE MOULAY ALI CH GHAMMATE BOHANNAD,  
110320 13:59:06 ADM 7371, Apr 68

M 1.2 Ts 0.2 RL 6.15  
Epine

AOx 100  
-PR 19

ENG 12.0  
GR 30  
SA 30  
CM 30  
CH 30  
DR 40

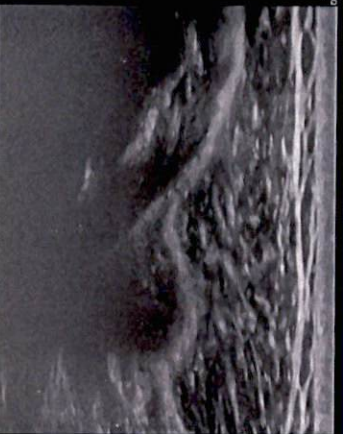


RADIOLOGIE MOULAY ALI CH GHAMMATE BOHANNAD,  
110320 13:58:15 ADM 7371, Apr 68

M 1.2 Ts 0.2 RL 6.15  
Epine

AOx 100  
-PR 19

ENG 12.0  
GR 30  
SA 30  
CM 30  
CH 30  
DR 40

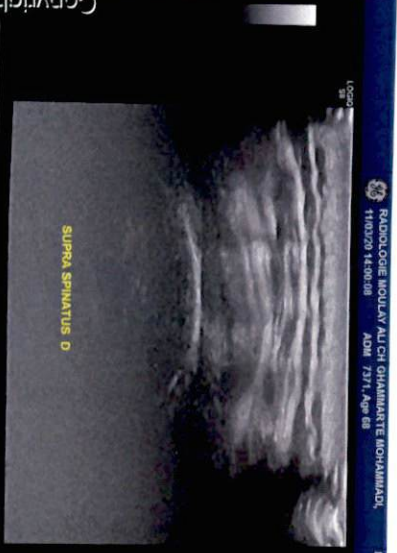


RADIOLOGIE MOULAY ALI CH GHAMMATE BOHANNAD,  
110320 13:59:42 ADM 7371, Apr 68

M 1.2 Ts 0.2 RL 6.15  
Epine

AOx 100  
-PR 19

ENG 12.0  
GR 30  
SA 30  
CM 30  
CH 30  
DR 40

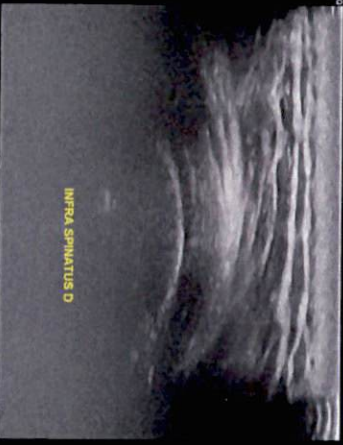


RADIOLOGIE MOULAY ALI CH GHAMMATE BOHANNAD,  
110320 14:00:08 ADM 7371, Apr 68

M 1.2 Ts 0.2 RL 6.15  
Epine

AOx 100  
-PR 19

ENG 12.0  
GR 30  
SA 30  
CM 30  
CH 30  
DR 40



RADIOLOGIE MOULAY ALI CH GHAMMATE BOHANNAD,  
110320 14:01:05 ADM 7371, Apr 68

M 1.2 Ts 0.2 RL 6.15  
Epine

AOx 100  
-PR 19

ENG 12.0  
GR 30  
SA 30  
CM 30  
CH 30  
DR 40

Dr. Fadwa BARKOUCHI

الدكتورة فدوى بركوشي

- Scanner corps entier
- Angioscanner
- IRM
- Echographie 3D/4D
- Echodoppler
- Mammographie numérisée
- Rx conventionnelle numérisée
- Panoramique dentaire numérique
- Cytopenction et biopsie échoguidée

- سكاينير
- الفحص بالرنين المغناطيسي
- إكزوغرافي 3D/4D
- دوبلير بالألوان
- راديو الثدي
- راديولوجي
- راديو الأسنان
- الخزعات بالإكزوغرافي

Patient : GHAMMARTE MOHAMMADI

📍 Boulevard Moulay Ali Cherif, Imm 8,  
Numero 1, RDC, Massira 3 • TEMARA

Tél./Fax : 05 37 40 66 29 • 05 37 40 66 29

📍 شارع مولاي علي الشريف، عمارة 8، رقم 1  
الطابق السفلي، المسيرة 3 • تمارة

الهاتف / فاكس : 05 37 40 66 29

Date d'examen : 11/03/2020

radiologiemoulayalicherif@gmail.com