

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ▪ 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 à caractère personnel.

N° W19-445531

42383

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 70975

Société : RIAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL GUERGAMI ICAMAL

Date de naissance :

25/07/1937

Adresse :

67 R Guiner Im 776 Apt 7

Rohi DATE

MARRAKECH

Tél. : 0668779488

Total des frais engagés : 2400 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BOUHOU Mohamed
Orthopédiste - Traumatologue
N° 1, étage 1, 1mm. bari Al Hikma 2, Av. Hassan I,
Al Massira - Agadir / Tél. 05 28 22 24 43

Cachet du médecin :

16/07/2020

Date de consultation :

Dr. BOUHOU Mohamed
Orthopédiste - Traumatologue
N° 1, étage 1, 1mm. bari Al Hikma 2, Av. Hassan I,
Al Massira - Agadir / Tél. 05 28 22 24 43

Nom et prénom du malade :

El GUERGAMI Med TA H/F

Instabilité du genou droit

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Dr. BOUHOU Mohamed
Orthopédiste - Traumatologue
N° 1, étage 1, 1mm. bari Al Hikma 2, Av. Hassan I,
Al Massira - Agadir / Tél. 05 28 22 24 43

Nature de la maladie :

Instabilité du genou droit

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 : AGADIR

Signature de l'adhérent(e) :

SK

Le : 06/07/2020
ASCHEUL

ORDONNANCE

Dr. BOUHOU Mohamed
Orthopédiste - Traumatologue
N° 1, étage 1, Imm. bari Al Hikma 2, Av Hassan I.
Al Massira - Agadir / Tél. 05 28 22 24 43

Fait le 10/07/2005

M^r EL GAER
~~Dr. BOUHOU Mohamed
Orthopédiste - Traumatologue
N° 1, étage 1, Imm. bari Al Hikma 2, Av Hassan I.
Al Massira - Agadir / Tél. 05 28 22 24 43~~

* IRM du genou droit

Notif: instabilité chronique.

But: - lésion méniscale ?

" ligamentaire ?

" chondrale ?

IMAGERIE MÉDICALE DE MARRAKECH
N° 1, étage 1, Imm. bari Al Hikma 2, Av Hassan I.
Rue Abdellah El Gaer, Agadir
Société INTERNATIONALE DE MARRAKECH
Tél. 05 24 38 96 00 / Fax : 05 24 44 40 42

Constat n°

Dr. BOUHOU Mohamed
Orthopédiste - Traumatologue
N° 1, étage 1, Imm. bari Al Hikma 2, Av Hassan I.
Al Massira - Agadir / Tél. 05 28 22 24 43

PNV

le 06 1081 2020

8h 30

Dosser
Medical

ORDONNANCE

Note d'honoraire le 1/12/2012

Mr/Mme EL G-AER

Dr. BOUHOU Mohamed
Orthopédiste / Chirurgien Dentiste
N° 1, étage 1, Imm. barj Al Khaleej, 10000
Al Massira, Agadir / Tel 05 28 22 24 43

Cs, 200-00

Cachet du médecin



CIM

CLINIQUE
INTERNATIONALE
MARRAKECH

المصحة الدولية
مراكش

RTE DE L'AÉROPORT,
BAB IGHILI 40000
MARRAKECH
TÉL. : 05 24 36 95 95
05 24 44 40 40
FAX : 05 24 44 40 42
طريق المطار، باب إغلي
مراكش 40 000
الهاتف. : 05 24 36 95 95
05 24 44 40 40
الفاكس : 05 24 44 40 42

ANESTHESIE-REANIMATION
CARDIOLOGIE GENERALE
ET INTERVENTIONNELLE
CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE
ADULTE ET PEDIATRIQUE
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE
& TRAUMATOLOGIQUE
ADULTE ET PEDIATRIQUE
NEUROLOGIE
NEURO-CHIRURGIE
CHIRURGIE
MAXILLO-CERVICO-FACIALE
CHIRURGIE PLASTIQUE
& ESTHÉTIQUE
CHIRURGIE UROLOGIQUE
NEPHROLOGIE
CHIRURGIE VISCERALE
CHIRURGIE PEDIATRIQUE
CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE
DERMATOLOGIE
ENDOCRINOLOGIE
HÉMATOLOGIE
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE
GYNECOLOGIE OBSTÉTRIQUE
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
ONCOLOGIE
PEDIATRIE & REANIMATION
NEONATALE
PNEUMOLOGIE
RADIOLOGIE
SERVICE RADIOLOGIE
0524 369 600
SERVICE CONSULTATIONS
0666 643 837
SERVICE PRISE EN CHARGE
0673 961 316 ET 0662 854 677
SERVICE FACTURATION
0662 852 953

MARRAKECH LE27/07/2020.....

Facture
N°12588/2020

**Je Soussigné(e) certifie que Mr. EL GUERGAAI
MOHAMED TAHA a effectué le bilan
radiologique suivant :**

Examen(s) réalisé(s) :
IRM GENOU

Montant: Deux mille deux cents (2200 DH)

Dont le montant est :

**La présente note est arrêtée à la somme de:
DEUX MILLE DEUX CENTS DH**

REGLEMENT : CARTE

Valeur en votre aimable règlement

Pr Noureddine CHAKIR

*Centre d'imagerie médicale de Marrakech
Dr. Noureddine Chakir*

*Radiologue
CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH
Rue de l'aéroport Bab Ighili 40000 Marrakech
Tel: 05 24 36 96 00 / Fax: 05 24 44 40 42*

INPE:

070061031

CONTACT@CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM

WWW.CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM

IRM 1,5 Tesla - Scanner 64 Barrettes - Angiographie Numérisée
Echographie Doppler Couleur - Radiologie Numérisée Diagnostique et Interventionnelle
Mammographie - Panoramique dentaire - Ostéodensitométrie

الدكتورة كريمة الهملاوي

Docteur Karima LAHLALI-CHAKIR

الدكتور نور الدين شاكيـر

Professeur Noureddine CHAKIR

Marrakech, le 27/07/2020

PATIENT : EL GUERGAAI MOHAMED TAHA
MEDECIN TRAITANT : Dr. M. BOUHOU

IRM DU GENOU DROIT

Indication : Instabilité chronique.

Technique : Examen réalisé sans injection avec des coupes axiales, sagittales et coronales DP FATSAT, sagittales T1 et T2*, explorant le genou droit.

RESULTATS :

- Aspect hétérogène du ligament croisé antérieur, qui est globalement hyperintense en T2 et DP et isointense en T1, mais dont les fibres gardent leur orientation normale sans signe de rupture, et leur hypointensité en T2 et DP.
- Absence d'anomalie de morphologie ou de signal IRM du ligament croisé postérieur et des ligaments latéraux ainsi que du tendon rotulien, du tendon quadricipital et des rétinaculum patellaires.
- Absence d'anomalie ostéo-cartilagineuse.
- Absence de dysplasie trochléenne.
- Absence d'anomalie de signal des ménisques.
- Absence d'épanchement articulaire.

CONCLUSION :

- Aspect IRM compatible avec une dégénérescence mucoïde débutante du ligament croisé antérieur.

En vous remerciant de votre confiance .

Signé : Pr Noureddine CHAKIR

CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE DE MARRAKECH

الدكتور نور الدين شاكيـر

Dr. Noureddine CHAKIR

RADIOLOGUE

CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH

Pré de l'Aéroport Bab Ighli 40000 Ma

Tel : 05 24 36 96 00/Fax : 05 24 44 46 42

CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH

Urgences Radiologiques 24h/24