

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

## ons générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## diologie 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

- 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

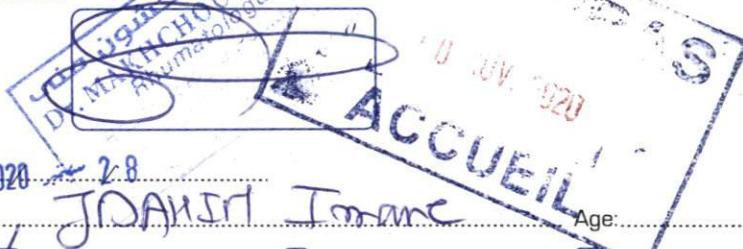
Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	0507	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		TOUILE MOSTAFA	
Date de naissance :		01.01.1966	
Adresse :		HAYAL 2285 REG. EL FAKIR IMMO 146	
Tél. :	0673121545	Total des frais engagés :	987,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	2020-01-28	Age :	35
Nom et prénom du malade :		JDADISI Imane	
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
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 : 10.11.2020

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
2020 / 01 / 28		6 300		DR. MATHCHOUNE Moutaque
2020 / 01 / 08	En Urgence	250		DR. MATHCHOUNE Moutaque

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PIAGEMALIC HRO SANTO DOMINGO CASA LINDA	28/Sept/2020	137,60 Dhs
	08/oct/2020	613,70 Dhs
	09/10/2020	300 Dhs

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	2020	28 Echo génital 309	Dr. M. BACHOUA Meunier

#### AUXILIAIRES MÉDICAUX

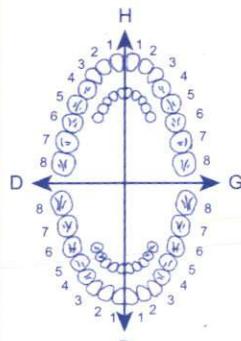
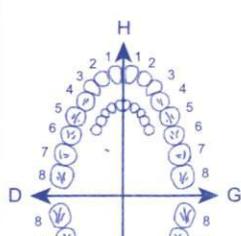
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## **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.

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 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS

**Dr. MAKHCHOUNE Mouna**

**Rhumatologue**

Maladies des os, des articulations  
et de la colonne vertébrale ( Sciatisques)  
Les rhumatismes  
Ostéoporose et la goutte  
Éumatologie Pédiatrique  
Échographie ostéo-articulaire



**الدكتورة مخشون منى**

**طبيبة أخصائية**

أمراض العظام، المفاصل والعمود الفقري (بوزلوم)  
أمراض الروماتيزم  
شاشة العظام والتقرّس  
أمراض الروماتيزم عند الأطفال  
فحص المفاصل بالصدى

Casablanca, le : 2020 سبتمبر 2:8

M<sup>N</sup> JDAHIR Inra

LOT : N0326  
PER : 01/2022  
PPU : 40,50DH

BQ/1) 6 mat /0ij)

LOT 191585  
EXP 10/2022  
PPV 43.90DH

2) Abdia B 145/1

3) Aulor 20 145/1

AMM N° : 569/17 DMP/21.  
LOT : 19189  
PER : 07/2022  
PPU : 52,80 DH

**PHARMACIE GHOFRAINE**  
Dr. HRIOUA LAILA  
116 Bloc (C)  
Rue 2 N° Sidi Bernoussi  
Casablanca  
Quartier Al Qods

**الدكتورة مخشون منى**  
**Dr. MAKHCHOUNE Mouna**  
**Rhumatologue**  
**Éumatologie Pédiatrique**

75 شارع الإمام الشافعي الزنقة 16 تجزئة (ياء) القدس - البرنوسي

Tél. : 05 22 73 44 42 - E-mail : mounamakhchoune@hotmail.fr

URGENCE : 06 13 01 25 35

**Dr. MAKHCHOUNE Mouna**

**الدكتورة مختشون مئن**

**Rhumatologue**

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



**طبية اخصائية**

أمراض العظام، المفاصل والعمود الفقري (بوزلوم)  
أمراض الروماتيزم  
هشاشة العظام والتقعر  
أمراض الروماتيزم عند الأطفال  
فحص المفاصل بالصدى

M

JDAINE Imane

08 آب 2020

1/ Orthèse articulée de genou

491,70

+ 300,00 ₣

of VOLTFAST 50 mg

1x8t x 2 ))

3/ Difasclidin 300

( 05 ) 1g/100ml ( nou )



Poudre pour  
solution orale

PPV : 49.70 Dhs

653,70

PHARMACEUTIQUE

الدكتورة مختشون مئن  
Dr. MAKHCHOUNE Mouna  
Rhumatologue Pédiatrique

ج.ع. ١٦٠٢٤٤٤٤٤٢ - عرض العلاجات في شارع الإمام الشافعي الزنقة ١٦ تجزئة (ياء) القدس - البرتوصي  
Tél. 05 22 73 44 42 - Urgence: 06 13 01 25 35

75، شارع الإمام الشافعي الزنقة 16 تجزئة (ياء) القدس - البرتوصي  
Tél. : 05 22 73 44 42 Email : mounamakhchoune@hotmail.fr

URGENCE 06 13 01 25 35

**PIASCLEDINE® 300MG**

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS



6 118001 072644

**PIASCLEDINE® 300MG**

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS



6 118001 072644

**PIASCLEDINE® 300MG**

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS



6 118001 072644

## Echographie (Genoux) :

- Cul de sac sous quadriceps :

*épaississement du moyen tendon et des deux latéraux*



- Cul de sacs latéraux :

*RGS*

- Trochlée fémorale :

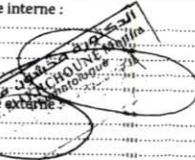
*épaississement et modification de la forme*

- Enthésopathie :

*tendinose avec érosion et déchirure au niveau du point d'ancrage*

- Articulation fémoro tibiale interne :

*RGS*



- Articulation fémoro tibiale externe :

*RGS*

- Autres :

*réaction synoviale*

- Au total :

*déshydratation de la peau et des tissus*

## Rhumatologue



C.R.R.P

أمراض العظام، المفاصل والعمود الفقري (بوزلوم)  
et de la colonne vertébrale (Sciatisques)

أمراض الروماتيزم

هشاشة العظام والتقوس

أمراض الروماتيزم عند الأطفال

فحص المفاصل بالصدى

Les rhumatismes

Ostéoporose et la goutte

Rhumatologie Pédiatrique

Echographie ostéo-articulaire

### Echographie

Nom : JDAKIR Inane

Date : 2020-2-8



<p><b>Echographie (Genoux) :</b></p> <p>��體檢查結果 (膝關節):</p> <p>膝關節內有積液，並有明顯的滑膜增生。</p> <p><b>Echographie (Fémur):</b></p> <p>身軀檢查結果 (大腿骨):</p> <p>右大腿骨遠端有輕度的骨質疏鬆。</p> <p><b>Echographie (Trotteuse):</b></p> <p>身軀檢查結果 (馬蹄足):</p> <p>右馬蹄足明顯，並有軟組織增厚。</p> <p><b>Echographie (Autres):</b></p> <p>其他檢查結果:</p> <p>右膝關節內有積液，並有明顯的滑膜增生。</p> <p>右大腿骨遠端有輕度的骨質疏鬆。</p> <p>右馬蹄足明顯，並有軟組織增厚。</p>
--



Casablanca , Le 09/10/2020

**JDAHIM IMANE**

**FACTURE N°F 20/00323**

Art.	Désignation	Qté.	P.U.H.T	P.T.H.T
1	* Orthèse articulée du genou	1	250,00	250,00
<b>TOTAL H.T</b>				<b>250,00</b>
<b>T.V.A 20%</b>				<b>50,00</b>
<b>TOTAL T.T.C</b>				<b>300,00</b>

**Arrêtée la présente Facture à la somme de :**

TROIS CENT DIRHAMS TTC .

GEOMEDSARL  
7, Rue Abou Bakr Med IBN ZAHR  
Quartier des Hôpitaux - Casablanca  
Tél : 05 22 20 54 35 / 36 - Fax : 05 22 20 54 37  
E-mail : [geomedsarl@menara.ma](mailto:geomedsarl@menara.ma) - Site web : [www.geomedmaroc.ma](http://www.geomedmaroc.ma)

Distributeur Exclusif **BLT BIOLIGHT** **Saver One** **Ambu** **Sibelmed** **SPENCER**



*Cabinet de Rhumatologie  
Et Rhumatologie Pédiatrique.*

INP : 091180489

الدكتورة مخشون منى

Dr. MAKHCHOUNE Mouna

Casablanca 08/10/2020

NOTE D'HONORAIRE

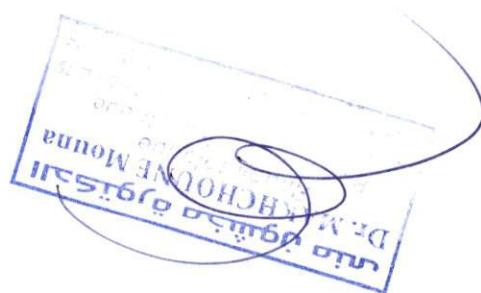
Identifiant fiscal : 20728732

Identifiant à la Taxe professionnelle : 31658954

Mme.JDAHIM IMAN

*INFILTRATION K 10 DU GENOUX* 250DH

*Arrêté la présente facture à la somme de* 250DH



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



*Cabinet de Rhumatologie  
Et Rhumatologie Pédiatrique.*

INP : 091180489

الدكتورة مخضون منى

Dr. MAKHCHOUNE Mouna

Casablanca 28/09/2020

NOTE D'HONORAIRE

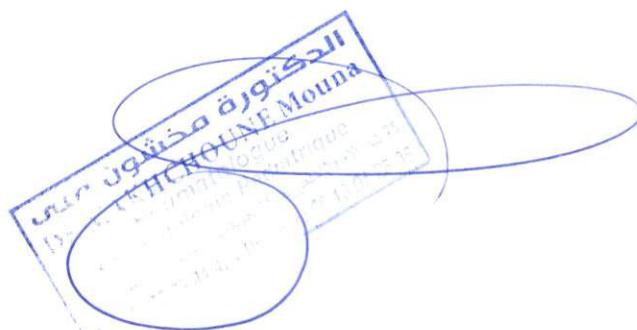
Identifiant fiscal : 20728732

Identifiant à la Taxe professionnelle : 31658954

Mme.JDAHIM IMAN E

*ECHOGRAPHIE DU GENOUX* 300DH

*Arrêté la présente facture à la somme de* 300DH



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