

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

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 caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1365 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SADDI QALI Wouedde

Date de naissance :

Adresse : 26, Rue Ned BAFT Casab

Tél. : 066 137 664 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Wouedde ne hal Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



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.

Antique:

- L'adéquation du médicament prescrit pour la fracture de l'ostéoporose est à inscrire à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Polar ice

- Dentaire :

 - En cas de prothèses ou de traitement canalaire, l'accord préalable renseigne 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.
 - Le devis, cette option est obligatoire, en cas de prothèses ou de traitement canalaire.

Maladie et Affection Langue Durée ALD et ALG

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les mois.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
 - 0 Pise en charge : pec@mupras.com
 - 0 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.



Déclaration de Maladie

N^o W19-483942

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 1765	Société : SAAM		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	SADDI
Nom & Prénom : Noureddine SADDI		Date de naissance : 08.04.52.	
Adresse : 066 1376164			
Tél. : 066 1376164	Dhs		
 Dr. EL AMOU DEBBAGH Rhumatologue			
Cadre réservé au Médecin			
Echographie Articulaire Rhumatologie Interventionnelle 41, Bd Zerkouni, Rés. Listikar, 3^{ème} étage Tél. : 06 22 22 42 22 - GSM : 06 50 23 93 84			
Date de consultation : 04 JAN 2020			
Nom et prénom du malade : MRSADDI Noureddine			
Age : 68			
Lien de parenté : Lui-même			
<input type="checkbox"/> Conjoint			
<input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Rhumatologique			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :			
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous brouillon à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle			

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

Nº W19-483942

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
Nom de l'adhérent(e) :
Total des frais engagés :
Date de dépôt :

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
04 JAN 2020	CG		091026707	<p>Dr K LAHLOU DEBBAGH Rhumatologue Echographie Articulaire Rhumatologie Interventionnelle 41, Bd Zarkaoui, Rue Lekhmis, 3ème étage Tunis 10022 - GSM 08 50 34 93 84</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR K LAHLOU DEBBAGH	22-01-2020	Les Radiographies	30000 D.H.

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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'O.D.F

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>				
FIN D'EXECUTION <input type="text"/>				
CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
DATE DU DEVIS <input type="text"/>				
DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>				
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	21400000	21400000	
	D	20000000	20000000	
	B	20000000	20000000	
	A	20000000	20000000	
(Création, remont, adjonction) Réalisation thérapeutique nécessaire à la prothèse				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

الدكتورة كوتار العلوي دوctor

Dr. Kaoutar LAHLOU DEBBAGH

Spécialiste en RHUMATOLOGIE

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Casablanca, le : 04 JAN 2020

DR SADDIQI Noureddine

faire Rx à domicile
F+P absent

~~Dr K LAHLOU DEBBAGH
Rhumatologue
Echographie Articulaire
Rhumatologie Interventionnelle
41, Bd Zerkouni, Rés Listikar, 3^{me} étage
Tél : 05 22 22 42 22 - GSM : 06 50 23 93 84
Fax : 05 22 22 42 22 - 05 22 48 71 72
GSM : 06 50 23 93 84 - Taxe professionnelle : 36300094 - IF : 40120017 - CNSS : 8594807 - ICE : 001688654000028~~



الدكتورة كوتار العلوي ديان

Dr. Kaoutar LAHLOU DEBBAGH

Spécialiste en RHUMATOLOGIE

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Casablanca, le : 04 JAN 2020

Dr SADDI qui Noureddine

Pb pied gauche depuis 1 an
uiflitré à plusieurs reprises

Dg : arthrose.

faul, IRR du pied G
avec bilan fisionnel

Dr K LAHLOU DEBBAGH
Rhumatologue
Echographie Articulaire
Rhumatologie Interventionnelle
41, Bd Zerkouni, Rés. Listikar, 3^{ème} étage
Tél. : 06 22 22 42 22 - GSM : 06 50 23 93 84

Dr BENZIOUA Laâbi
Médecin Radiologue
Clinique Al Aéroport - Casablanca
Tél : 05 29 80 28 03 / 05 50 02 89 90



الدكتورة كوتار العلوي وبناغ

Dr. Kaoutar LAHLOU DEBBAGH

Spécialiste en RHUMATOLOGIE

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Casablanca, le : 04 JAN 2020

R. SADDIQI

Noureddine

DR HUMATOLOG

ICP x 3j après repos
 Si douleurs.

Dr K LAHLOU DEBBAGH
 Rhumatologue
 Echographie Articulaire
 Rhumatologie Interventionnelle
 41, Bd Zerkouni, Rés. Listikar, 3^{ème} étage
 Tél : 05 22 22 42 22 GSM : 06 50 23 93 84

FACTURE

22/01/2020

FACTURE N° :20012412472

- **NOM DU PATIENT :** SADDIQI NOUREDDINE
- **EXAMEN(S) REALISE(S) :**

GENOUX (F+P)

300 DH

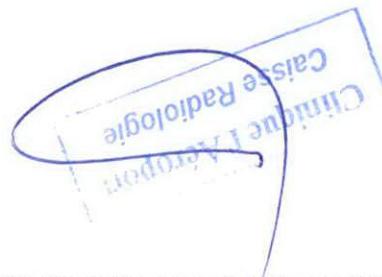
IRM DU PIED

2700 DH

3000 DH

- **MONTANT TOTAL :**3000 DH

TROIS MILLE DIRHAMS



394, Avenue Gmassa (route de l'aéroport) • Marrakech

Tél. Standard : 05 24 36 86 00 • Oph.: 05 24 36 86 01 • RX : 05 24 36 86 02 • Fax : 05 29 80 08 89 / 05 24 37 33 06
E-mail : contact@cliniqueaeroport.com • Site : www.cliniqueaeroport.com



مصحة المطار
CLINIQUE L'AEROPORT

مصحة متعددة الاختصاصات
CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

- Scanner multi-barette 3D • Dentascan • Mammographie numérisée
- Echographie et doppler • Radiologie numérisée • Radiologie interventionnelle

Nom et Prénom : **SADDIQI NOUREDDINE**

Médecin prescripteur : **DR KAOUATR LAHLOU DEBBAGH**

Marrakech, le 22/01/2020

IRM DU PIED GAUCHE

Indication : Aponévrite plantaire.

Technique :

- Séquences DP et T1 dans les trois plans de l'espace.
- Séquence Stir. Injection du PDC.

Résultats :

- Présence d'une importante infiltration des parties molles sous cutanées en regard du bord inférieur du calcanéum avec infiltration en hypersignal DP de la partie proximale de l'aponévrose plantaire au niveau de son insertion calcanéenne s'étendant vers son versant interne.
- Petite plage de contusion osseuse du calcaneus.
- L'infiltration cédémateuse s'étend vers la face postérieure de la cheville suivant la graisse sous cutanée et épargnant le tendon d'achille.
- Epine calcanéenne.
- Intégrité du ligament talo fibulaire postérieur et calcanéo fibulaire
- Intégrité du ligament talofibulaire antérieur.
- Intégrité du ligament Tibio fibulaire postérieur,
- Intégrité du ligament Talo naviculaire dorsal et calcanéo-cuboïde latéral
- Intégrité du Tibio talien postérieur, tibio calcanéen, tibio naviculaire
- Graisse de kager infiltrée
- Intégrité des tendons tibiale antérieur, fléchisseurs et extenseurs propres du gros orteil et commun des orteils
- Intégrité des rétinaculums des tendons long et court fibulaire.
- Absence d'épanchement articulaire.
- Absence de collection sous périostée,

Au total :

- Aspect IRM en faveur d'aponévrite plantaire proximale avec infiltration des parties molles sous calcanéennes sur épine du calcaneus avec extension de l'infiltration vers la face postérieure de la cheville.

En vous remerciant de votre confiance
Signé: DR BENZAOUIA



مصحة المطار
CLINIQUE L'AEROPORT

مصحة متعددة الاختصاصات
CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

- Scanner multi-barette 3D • Dentascan • Mammographie numérisée
- Echographie et doppler • Radiologie numérisée • Radiologie interventionnelle

Marrakech, le 22/01/2020

Nom et Prénom : SADDIQI NOUREDDINE

RADIOGRAPHIE DES 2 GENOUX

(F /P)

Résultat :

- Minéralisation osseuse normale.
- Discret pincement des versants internes des interlignes fémorotibiales avec sclérose sous chondrale
- Rotules en position normale avec un index de Caton de valeur normale.
- Présence d'enthésophytes patellaires bilatéraux.
- Absence de lésion osseuse décelable.
- Absence de trait de fracture ou d'arrachement osseux visible.
- Absence d'épanchement articulaire évident.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : DR. BENZAOUTA