

# 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 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- 0010324

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1284

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KARMOUSS, mohamed

Date de naissance :

Adresse : 68 RUE ESSAOUIRA

Tél. 06 68 22 56 94

Total des frais engagés : \_\_\_\_\_ Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/02/2007

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Douleur 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 :

Signature de l'adhérent(e) : Carrefour

Le : ..... / ..... / .....

# 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
11/02/20 S			300,00	DR. N. DATIB DENTISTE 75, Boulevard de l'Indépendance Al Khadra Tél : 05 22 25 25 16 Fax : 05 22 25 25 07
11/02/20 K2	LDT		300,00	DR. N. DATIB DENTISTE 75, Boulevard de l'Indépendance Al Khadra Tél : 05 22 25 25 16 Fax : 05 22 25 25 07

**EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr BEN HADDOU / BEN YOUSSEF Tél : 05 22 22 06 66	11/02/20	222,00
GRANDE PHARMACIE DERB GNAOUA Dr BENNANI K. Med AMINE Tél : 05 22 22 06 66	11/02/20	184,00
GRANDE PHARMACIE DERB GNAOUA Dr BENNANI K. Med AMINE Tél : 05 22 22 06 66	11/02/20	394,60

**ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr BEN HADDOU / BEN YOUSSEF Tél : 05 22 22 06 66	11/02/20	Pangogramme Re genou DG Intra SCHUSS DFP 30	1000,00

**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'Office.

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	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
	B 00000000 35533411			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
[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

## Chirurgien Orthopédiste



Diplômé de la Faculté de Médecine de Nantes France  
 Ancien Chef de Clinique & Assistant au CHU de Nantes  
 Ancien Praticien Hospitalier des Hôpitaux de Nantes  
 Chirurgie Traumatologique et Orthopédique Adulte et Pédiatrique  
 Membre de la Société Française de Chirurgie  
 Traumato-orthopédique

## جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بنات

رئيس قسم و جراح مستشفى بنات

أم و المفاصيل

Casablanca, le :

١١/٢/٢٠٢٣

79,00

Mr. (Mme) : KARMOUS Noham السبب (ة)

79.00

① Nefsal 16g

S/1

16.60

① Zibepao

S/1

92.60

① Mexidol 10g

39.80

① Laroxyl 30

S/1

**Laroxyl®**

Amitriptyline

 PPV:39DH80  
 PER:09/22  
 LOT:12125

GRAND HÔPITAL AL KHADRA  
 DR BENNAWA / M. EL HADIDI  
 Tél : 05 22 25 25 16  
 10, Rue de Casablanca  
 Casablanca 20000 MAROC



Dr. N. LATIF IDRISI  
 TRAUMATO-ORTHOPÉDISTE  
 75, Boulevard Hassan II  
 Casablanca 20000 MAROC

Tél : 05 22 25 25 16  
 Fax : 05 22 25 25 07

M. Latif

Dr. N. Latif - IDRISI

Chirurgien Orthopédiste

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nantes France  
Ancien Chef de Clinique & Assistant au CHU de Nantes  
Ancien Praticien Hospitalier des Hôpitaux de Nantes  
Chirurgie Traumatologique et Orthopédique Adulte et Pédiatrique  
Membre de la Société Française de Chirurgie  
Traumato-orthopédique



الدكتور لطيف الأدريسي نور الدين

جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب ببنات

رئيس قسم و جراح مستشفيات بنات

عضو بالهيئة المرئية لجراحة العظام و المفاصل

Casablanca, le :

Al. 2. b 2a

Mr. (Mme) : KARMOUS Noham

COOPER PHARMA

PPV : 338,00 DH

338,00 Ⓛ flexipain 16

56,60 Ⓛ Doptone 16

394,60



811 800115 013 7  
DIPROSTENE 1 Seringue  
P.P.V : 56,60 DH  
AMM 2350MP/21/NTT  
Distribué par MSD Maroc  
B.P. 136 Bouskoura



GRANDE PHARMACIE DE RABAT  
Dr BENNANI K. Med Anest.  
10, Rue d'Eljadida A.  
Casablanca  
Tél : 05 22 22 06

Dr. N. LATIF IDRISI  
TRAUMATO-ORTHOPÉDISTE  
75, Boulevard Massira Al Khadra  
Tél. : 05 22 25 25 16 / Fax : 05 22 25 25 07

Dr. N . Latif - IDRISI

الدكتور لطيف الاوريسي نور الدين

Chirurgien Orthopédiste



Diplômé de la Faculté de Médecine de Nantes France  
Ancien Chef de Clinique & Assistant au CHU de Nantes  
Ancien Praticien Hospitalier des Hôpitaux de Nantes  
Chirurgie Traumatologique et Orthopédique Adulte et Pédiatrique  
Membre de la Société Française de Chirurgie  
Traumato-orthopédique

جراحة العظام والمفاصل

خريج كلية الطب بنانت

بنانت

نظام المفاصيل

Lot : SCACX002/12.18  
Exp : 11/2021  
PPC: 184,00 DH

Casablanca, le :

١١/٢٠٢٣

Mr. (Mme) :

KARDOUS Nohamed

السيد (ة)

184.00

D inflam fl



rafat 1 + 8'

GRANDE PHARMACIE  
DERB GNAIDOURI  
Dr BENNANI K.  
10, Rue d'El Moudaw  
Tél: 05 22 22 06 66

Dr. N. LATIF IDRISI  
TRAUMATO - ORTHOPÉDISTE  
75, Boulevard Massira Al Khadra - Casablanca  
Tél. : 05 22 25 25 16  
Fax : 05 22 25 25 07

Dr. N. Latif - IDRISI

الدكتور لطيف الاوريسي نور الدين

Chirurgien Orthopédiste

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nantes France  
Ancien Chef de Clinique & Assistant au CHU de Nantes  
Ancien Praticien Hospitalier des Hôpitaux de Nantes  
Chirurgie Traumatologique et Orthopédique Adulte et Pédiatrique  
Membre de la Société Française de Chirurgie  
Traumato-orthopédique



جراحة العظام والمقاصيل

خريج كلية الطب بنات

رئيس قسم و جراح مستشفيات بنات

عضو بالهيئة الفرنسية لجراحة العظام والمقاصيل

Casablanca, le :

11/11/02 -

Mr. (Mme) : KARMOUS Mohamed السعيد

① Pangript au  
a charge

② Shuss Mr.

③ IFL à 30°

CASA RADIOLOGIE  
Drs. BENIMDOUC / BENYACHOU  
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca  
Tél.: 05 22 27 44 27/27 77 44/39 61 67 46 72

Dr. N. LATIF IDRISI  
TRAUMATO-ORTHOPÉDIQUE  
75, Boulevard Massira Al Khadra  
Tel.: 05 22 25 39 25 / 05 22 25 23 25 / 05 22 25 25 16 / Fax: 05 22 25 07

# CASA RADIOLOGIE

Dr Y. BENHADDOU  
Dr K. BENYACHOU



البيضاء  
للفحص بالأشعة

الدكتور يوسف بنحدو  
الدكتور خالد بنيشو

Casablanca, le 12/02/2020

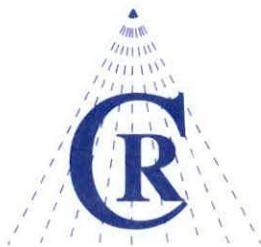
## FACTURE :01625/2020

Nom & Prénom : **KARMOUS MOHAMED**

Examen(s)	
PANGONOGRAMME RADIOGRAPHIE DU GENOU F/P	
Montant TOTAL	1000 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
MILLE (1000 DH)

*CASA RADIOLOGIE*  
Drs. BENHADDOU / BENYACHOU  
119, Bd. Abdellatif Benabdellah Casablanca  
Tél.: 05 22 27 44 27 27 77 44 06 61 67 46 72



Casablanca le 12/02/2020

Médecin Traitant : **DR N. LATIF IDRISI**

Nom du patient : **MR KARMOUS MOHAMED**

### **PANGONOGRAMME**

L'axe global CC' des membres inférieurs passe légèrement en dedans du point I centre du genou : léger genu varum bilatéral.

A droite, l'angle de déviation angulaire corrigée est de 7° (angle de déviation angulaire globale + l'angle de déviation angulaire physiologique) 4 + 3.

A gauche, l'angle de déviation angulaire corrigée est de 5° (2 + 3).

Pas d'inégalité significative de longueur des membres inférieurs.

Pas de bascule du bassin.

Gonarthrose gauche avec ostéophytose fémoro-tibiale et pincement articulaire fémoro-tibial du compartiment interne.

### **RADIOGRAPHIE DU GENOU DROITE EN INCIDENCE DE SCHUSS ET DFP 30°**

Gonarthrose avec ostéophytose fémoro-tibiale et spinale et pincement articulaire fémoro-tibial du compartiment interne.

Pas de calcification chondroméniscale.

Pas d'ostéochondrome.

Pas de dysplasie trochléo-patellaire et pas de luxation rotulienne externe.

Bien confraternellement à vous.  
**DR Y. BENHADDOU**