

# 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.

## Biologie 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.

## Education :

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 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- 0040942

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1923

Société : RAD 7363

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHATIPI HAYAT

Date de naissance : 10/04/53

Adresse : 26, Rue EL ALLOUSGI Bouygues 01180

Tél. : 0667180391

Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/3/21

Nom et prénom du malade : CHATIPI HAYAT Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Athénose

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) :



#### **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
81/5/21	5		300	Dr Said RAMI THUMA DOUQUE 3 RUE DU GOUVERNEMENT TÉL 022 222 222

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31/05/89	177,60 Frs

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	07/06/2013	241380	8000

## AUXILIAIRES MEDICAUX

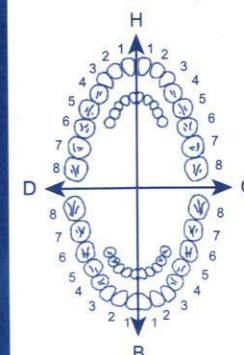
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important

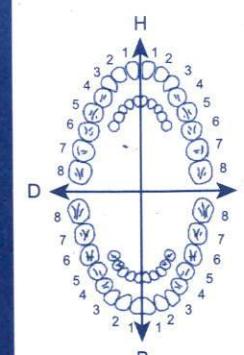
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan des



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



#### **[Création, remont, adjonction]**

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

## Coefficient des travaux

## 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'EXÉCUTION**

**DOCTEUR SAÏD RÂMY**  
**Spécialiste**

Diplômé de la faculté de Médecine de Clermont

Ferrand (France)

Ancien interne et assistant des Hôpitaux

de France

Enseignant à la haute Ecole

de Kinésithérapie (H.E.K)

**Rhumatologue**

Maladie des Os, Articulations, Muscles et

Colonnes vertebrales

Radiologie Osseuse



الدكتور سعيد الرامي  
اختصاصي

خريج كلية الطب بكليرمون فيران فرنسا

طبيب ملحق سابق بمستشفيات فرنسا

أستاذ بالمدرسة العليا

للتreatment الطبي

**أمراض الروماتيزم**

العضام المفاصل العضلات

العمود الفقري والرجل

الشخص بالإشعاع

Casablanca, le ..... 31/5/96

PPC : 149,50 DH

CHATIRI HAYAT

149,50

- curanti : sup 1 f 3 mois

$61,50 \times 2 = 123,00$

- Orlane 15 mg : sup le soir au milieu du repas 20 f / mois 3 mois

144,50

- SÉPAC 20 : gel 1 f 3 mois

144,50

- analol : sup sur ordi 15 f 1 mois

60,00

- SBYCAT 50 : sup au coucher 1 mois

PPV: 60DH10

477,10

PHARMACIE DE BOURGOGNE  
BERRADA TAZI Halima  
341 Bd Zerkouni Casablanca  
Tél. 05.22.27.73.44

Dr SAID RAMY  
PHARMACIE DE BOURGOGNE  
BERRADA TAZI Halima  
341, Bd Zerkouni Casablanca  
Tél. : 05.22.27.73.44

PPV: 61DH50  
PER: 11/23  
LOT: 3295

PPV: 61DH50  
PER: 11/23  
LOT: 3295

GSM : 0661 42 78 23

39 زنقة عمر السلاوي الطابق الثاني رقم 6 المركز التجاري ترقية الدار البيضاء - الهاتف : 0522 26 68 78

39, Rue Omar Slaoui 2 ème étage N°6 Centre Commercial Taofik - Casablanca - Tél/Fax : 05 22 26 68 78

E-mail : saidram@hotmail.fr

**DOCTEUR SAÏD RAMY**  
**Spécialiste**

Diplômé de la faculté de Médecine de Clermont Ferrand (France)

Ancien interne et assistant des Hôpitaux de France

Enseignant à la haute Ecole de Kinésithérapie (H.E.K)

**Rhumatalogue**

Maladie des Os, Articulations, Muscles et Colones vertébrale  
Radiologie Osseuse



**الدكتور سعيد للراسي**  
**اختصاصي**

خريج كلية الطب بتليرسوت ديرلت فرنسا

طبيب ماهر سابق بستفيارات فرنسا

أستاذ بالجامعة للطب

للتربيتين الطبي

**أمراض الروماتيزم**

العظام المفاصل، المضلاط

المعدة النقفي و للرجل

للعنق بالأشعة

**BILAN RADIOGRAPHIQUE :**

Casablanca, le 31/5/26

ن° charti Ri HAYAT

site de rhumatologie

RADILOGIE A3OU MADI  
27, Rue Ibn Sinaoui Madi Gauthier  
Casablanca  
0522 20 34 57 Fax 0522 47 40 07

Dr Said RAMY  
RHUMATOLOGUE  
9, Rue Omar Slaoui Casablanca  
0661 42 78 23

GSM : 0661 42 78 23

زنقة عمر السلاوي الطابق الثاني رقم 6 المركز التجاري ترقيف الدار البيضاء - الهاتف : 0522 26 68 78 : 39  
39, Rue Omar Slaoui 2 ème étage N°6 Centre Commercial Taofik - Casablanca - Tél/Fax



Nom & prénom : CHATIRI HAYAT

**FACTURE N° : 21/010846**

Date : 01/06/2021

<u>Examen</u>	<u>Montant</u>
OSTEODENSITOMETRIE	800,00
<b>Total Montant</b>	
	800,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

HUIT CENT DIRHAMS

REGLEMENT : ESPECES Le 01/06/2021

Relevé d'identité bancaire  
Banque Centrale Populaire  
Agence Massira  
88, bd massira el khadra Casablanca  
Compte n°:190 780 21211 9307191 000 7 73

Signature in blue ink, appearing to read "CHATIRI HAYAT" and "CENTRE DE RADIOLOGIE ABOUMADI".



Casablanca le 01/06/2021

PATIENT : CHATIRI HAYAT  
MEDECIN TRAITANT : DR. RAMY SAID  
EXAMEN(S) REALISE(S) : OSTEODENSITOMETRIE  
O.  
DUPLICATA.

**Dr. Mustapha AKIKI**

Spécialiste en Radiologie  
Lauréat de la Faculté de  
Médecine de Nancy  
Ex Enseignant à la Faculté de  
Médecine

**Dr. M. AZ El-Arab BERRADA**

Spécialiste en Radiologie  
Ex Enseignant à la Faculté de  
Médecine

**Dr. Hakima BENKIRANE**

**Ep. Benjelloun**  
Spécialiste en Radiologie  
Lauréate de la Faculté de  
Médecine de Nancy  
Ex attachée au CHU Ibnou Rochd  
Diplômée de Paris  
en Imagerie de la femme

**Dr. Imad HANAFI**

Spécialiste en Radiologie  
Lauréat de la Faculté  
de Médecine de Bruxelles  
Ex. Praticien hospitalier  
des hôpitaux de Paris  
Radiologie Conventionnelle  
et Interventionnelle

**Technique :**

Mesure de la densité osseuse par absorption bi-photonique intéressant le rachis lombaire, les deux hanches et du poignet gauche :

**Résultat :**

	Valeur ( g/cm <sup>2</sup> )	T Score	Z Score
Lombaire	1.099	-0.5	1.4
Hanche Gauche	0.822	-1.5	0.1
Hanche Droite	0.832	-1.4	0.2
Poignet	0.602	-1.6	0.1

**Conclusion**

- Les mesures de la densité moyenne osseuse sont en faveur d'une ostéopénie au niveau des deux cols fémoraux et au niveau du poignet.
- Minéralisation osseuse normale au niveau du rachis lombaire.

- IRM Haut champ
- Scanner Spirale Multi-barettes
- Imagerie Cardio-Vasculaire
- Radiologie Générale Numérique
- Mammographie/Tomosynthèse
- Echographie-Doppler Couleur
- Echo-Doppler 3D, 4D
- Echographie Morphologique
- Cone Beam
- Panoramique Dentaire Numérique
- Denta-scanner
- Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie Biphotonique
- Radiologie Interventionnelle

Confraternellement  
DR HANAFI  
INPE: 091202275