

## 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

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.

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° W21-661038

CG 6252

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

4565

Société :

ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ESSAKI JAMAL

Date de naissance :

27/02/1963

Adresse :

1 LOT OCEAN DABOUZAZA

Tél. :

666180073

Total des frais engagés : 336,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur MERINI Abderrazak  
Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue  
21. Rés. Pasteur (face Institut Pasteur)  
Place Charles Nicolle - Casab

Date de consultation :

13/12/2021

Nom et prénom du malade :

SARTAN LIDIANA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Température élevée due au mal de tête

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 :

26/12/2021

Le : 26/12/2021

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-661038

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 : 4565  
Nom de l'adhérent(e) : SARTAN  
Total des frais engagés : 336,40

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
13/12/2021	C	1	300 Dhs	INP : 09M88094 Dr. Merini M'derazak Chirurgien Dentiste et Radiologue 21, Rue Pasteur (Cité Institut Pasteur) Place Charles Nicolle Bld Abdelmoumen - Casablanca Tel: 0522.29.69.16 - INP: 091188094

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
RADIOLOGIE DR. M'DERAZAK Rue Dr. M'DERAZAK Angle Rue Charles Nicolle et Boulevard Pasteur Casablanca	13/12/21	406,40

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADIOLOGIE DR. M'DERAZAK Rue Dr. M'DERAZAK Angle Rue Charles Nicolle et Boulevard Pasteur Casablanca	13/12/21	160	600 Dhs
			2019.091040341

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Centre de Radiologie DR. M'DERAZAK 28, Littoral de Bouazzzi Appt N° 1 - Casablanca	26/01/2022	10x 200 = 2000 Dhs				

VOLET ADHERENT

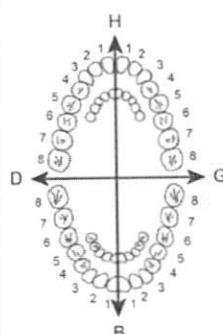
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

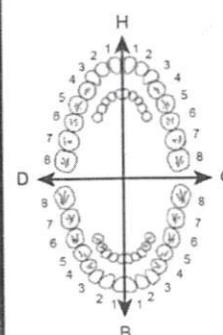
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

#### 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 : [ ]
				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
				MONTANTS DES SOINS [ ]
				DEBUT D'EXECUTION [ ]
				FIN D'EXECUTION [ ]

### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
H	25533412 00000000	21433552 00000000	
D	00000000 35533411	00000000 11433553	
B			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'EXECUTION

**Docteur MERINI Abderrazak**

**Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue**

Ancien Chef de Clinique des hôpitaux de LYON

Chirurgie arthroscopique du genou

Chirurgie prothétique de la hanche et du genou



**الدكتور عبد الرزاق المريني**

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

متدرب سابق ورئيس عيادة مستشفى ليون

جراحة الركبة بالمنظار

الجراحة التعويضية من الورك والركبة



DAR MAN  
CIDIAMA  
13/12/2021.

## ORDONNANCE

$$22 \text{ mg} \times 2 = 44 \text{ mg}$$

- **CEDOL** : 1 à 2 cp toutes les 6 heures pendant 2 semaines

143,60

- **DOLICOX 60 mg** : 1 cp matin pendant 10 j milieu de repas

139,00

- **INESO ou EUZOL 20 mg** : 1 fois par jour pendant 10 j

79,80

- **NEWFLEX Chaud** : 2 a 3 application par jour

406,40

Dr. Merini Abderrazak  
Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue  
21, Rue Pasteur (Face Institut Pasteur)  
Place Charles Nicolle 9 Bd Abdellah Benkoufi - Casablanca  
Tél : 0522.29.69.16 - INE : 091188094



ستوك - ساحة نيكول - شارع عبد المؤمن -  
r (Face Institut Pasteur) - Place C  
29.69.16 - الهاتف: 0522.29  
ICE : 002007134000021 -



PPV : 143DH60  
PER : 09/24  
LOT : K2547-12

New Care AG, CH-4452 Itingen  
EU Office: Kreillerstr. 65, 81673 Muenchen / Germany



ISOPHARM  
NEWFLEX GEL  
CHAUFFANT  
79.80 DH

01/24  
LOT 200210  
MFD 02/20

إقامة بـ 21  
Casablanca  
النقل :

**Docteur MERINI Abderrazak**

**Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue**

Ancien Chef de Clinique des hôpitaux de LYON

Chirurgie arthroscopique du genou

Chirurgie prothétique de la hanche et du genou



**الدكتور عبد الرزاق المريني**

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

متدرب سابق ورئيس عيادة مستشفيات ليون

جراحة الركبة بالمنظار

الجراحة التعويضية من الورك والركبة

DAR MAN  
LIDIA M.

13/12/2021.

## ORDONNANCE

### ECHOGRAPHIE Du COUDE G :

RECHERCHE Tendinopathie des épitrochléens ?

RADIOLOGIE QUARTIER DES HOPITAUX  
Angle Rue Place Charles Nicolle et  
Rue Dr. Magendie - Casablanca  
Tél. : 05 22 22 44 51 - 05 22 27 83 83  
05 22 27 81 77 - 05 22 27 34 01

Dr. Merini Abderrazak  
Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue  
21, Rés. Pasteur (Face Institut Pasteur)  
Place Charles Nicolle Bd. Abdelmoumen - Casablanca  
Tél : 0522.29.69.16 - INPE : 091188094

إقامة باستور (مقابل معهد باستور) - ساحة شارل نيكول - شارع عبد المؤمن - الدار البيضاء 21

21, Rés. Pasteur (Face Institut Pasteur) - Place Charles Nicolle - Bd. Abdelmoumen - Casablanca

Tél : 0522.29.69.16 - الهاتف : Fax : 0522.29.69.35 - الفاكس : Gsm : 0668.62.18.13 - النقال :

ICE : 002007134000021 - IF : 24925140 - INPE : 091188094

# الشخص بالأشعة حي المستشفيات

## RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX

RÉSIDENCE PASTEUR

إقامة باستور

SCANNER SPIRALE 64B : CORO-SCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, DENTA SCANNER  
ECHOGRAPHIE 3D, 4D DOPPLER COULEUR - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMERISÉE  
MAMMOGRAPHIE - OSTEODENSITOMERIE - PANORAMIQUE DENTAIRE  
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET VASCULAIRE - IRM

Casablanca, le 13/12/2021

Facture N° 5092/2021

Nom patient : **DARMAN LIDIANA**

Dr. N. BENNANI

Examen(s) réalisé(s) :  
**ECHOGRAPHIE DES PARTIES MOLLES**

Montant : **six cents (600 DH)**

Dr. Y. BOUZIDI

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**SIX CENTS DH**

Dr. M.Z. CHAOUI

RADIODIAGNOSTIC QUARTIER DES HÔPITAUX  
Angle Rue Place Charles Nicolle et  
Rue Dr. Magenidie - Casablanca  
Tél. : 05 22 22 44 51 - 05 22 27 83 83  
05 22 27 81 77 - 05 22 27 34 01

Dr. T. TAIFOUR

Casablanca , le 13/12/2021

hs

Patient : DARMAN LIDIANA

Examen réalisé : ECHOGRAPHIE DU COUDE GAUCHE

**Technique :**

Exploration réalisée à l'aide d'une sonde linéaire de haute résolution de 10 à 15MHZ de façon bilatérale comparative.

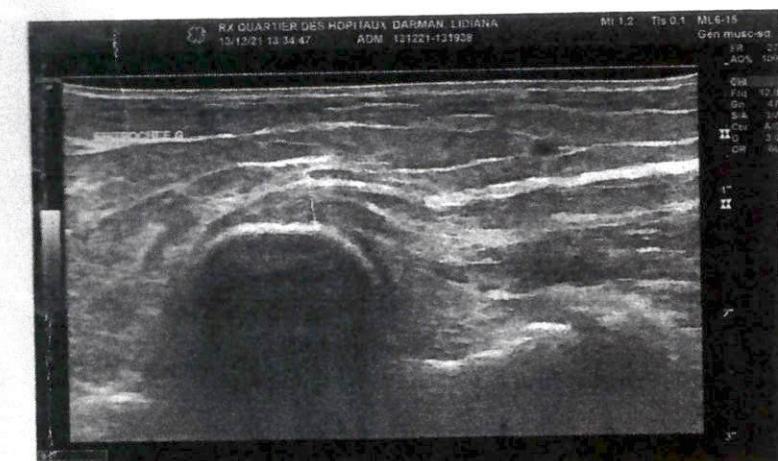
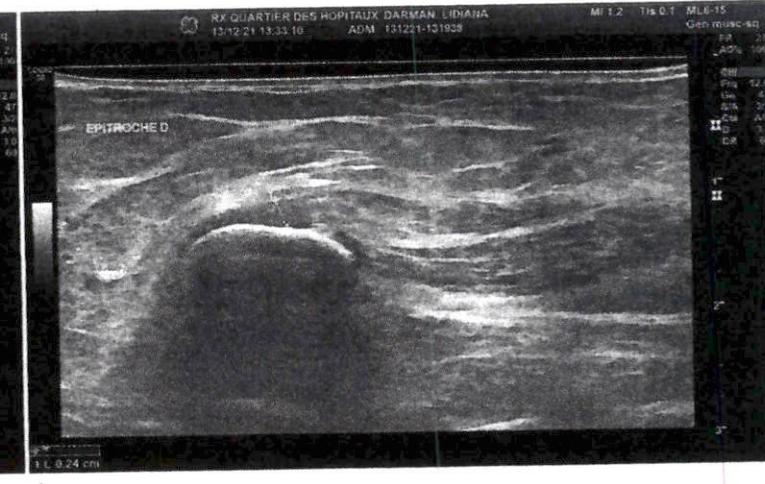
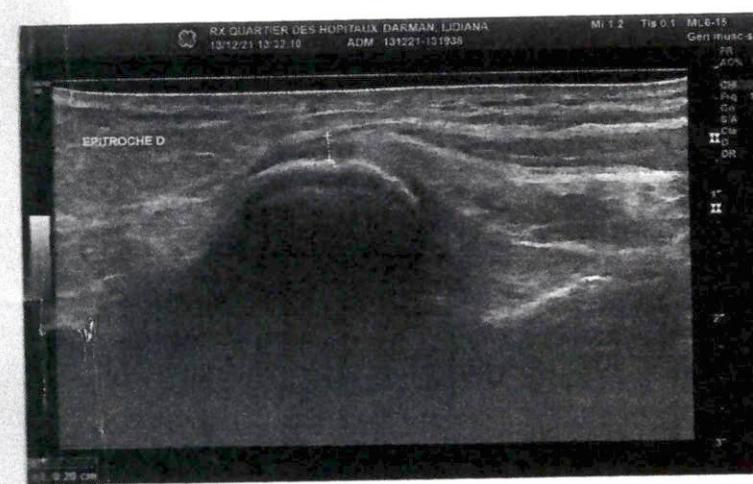
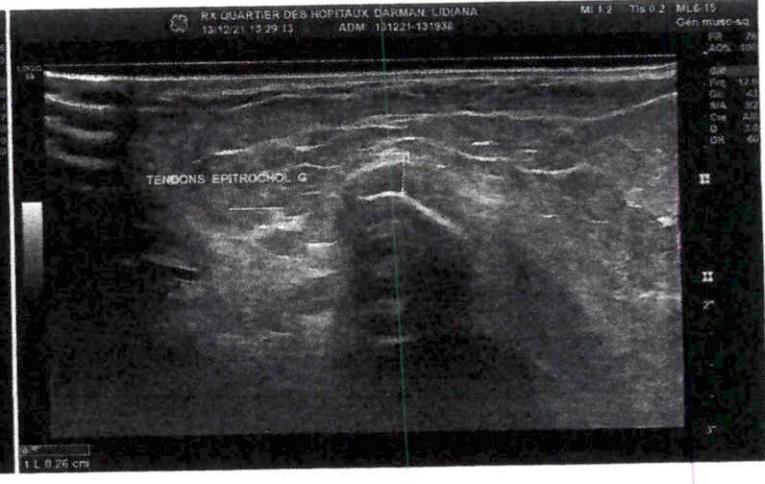
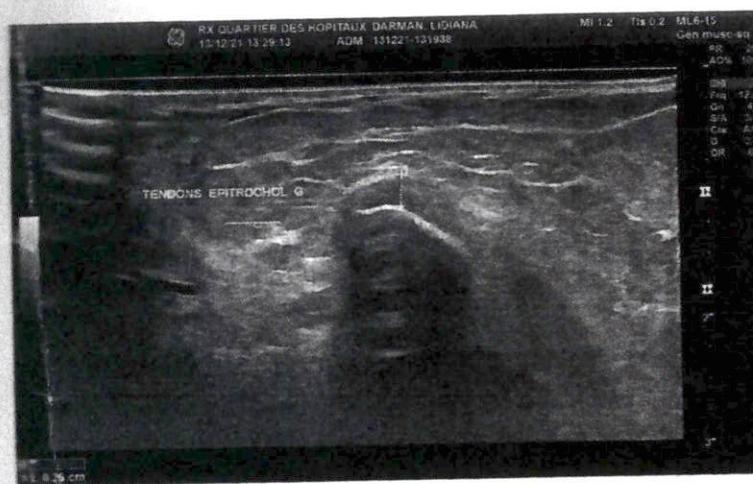
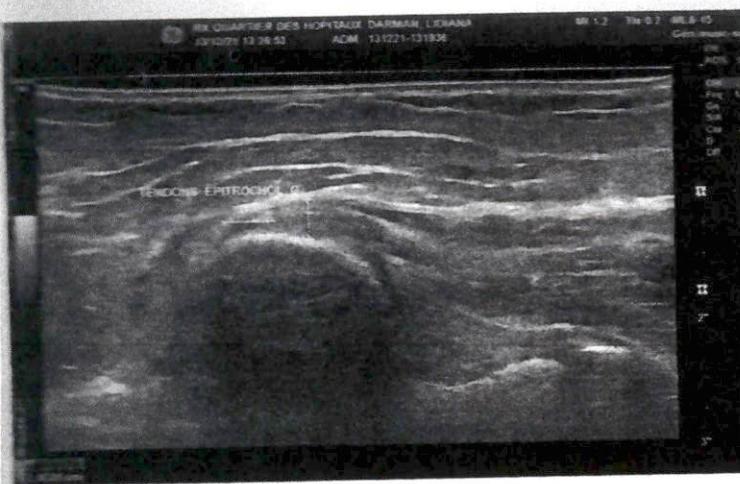
**Résultats :**

- Très discret épaississement modérément hypoéchogène des tendons épitrochlén du côté gauche estimé jusqu'à 3mm contre 2mm du côté controlatéral.
- Pas de calcification intra tendineuse visible.
- Pas d'anomalie visible de la surface de l'épitrochlée, des masses musculaires et du nerf cubital.
- Pas de signe d'épanchement intra articulaire.
- Pas d'anomalie visible des tendons épicondyliens.

**AU TOTAL :**

Aspect échographique compatible avec une tendinopathie focale modérée des tendons épitrochlén du côté gauche.

RADIOLOGIE QUARTIER DES HOPITAUX  
Angle Rue Place Charles Nicolle et  
Rue Dr. Magendie - Casablanca  
Tél. 05 22 27 83 83  
Signé : DR CHAOUKI M.Z  
05 22 27 81 77 - 05 22 27 34 01



DARMAN LIDIANA

# Docteur MERINI Abderrazak

Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue

Ancien Chef de Clinique des hôpitaux de LYON

Chirurgie arthroscopique du genou

Chirurgie prothétique de la hanche et du genou



الدكتور عبد الرزاق المريني

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

متربب سابق ورئيس عيادة مستشفيات ليون

جراحة الركبة بالمنظار

الجراحة التعويضية من الورك والركبة

DARMAW  
LIDIAMA  
14/12/2021

Faire pratiquer par Masseur-Kinésithérapeute les actes suivants :

- rééducation du membre supérieur
- renforcement des muscles Epitrochléens
- Ondes de choc
- étirements
- récupération des amplitudes articulaires
- entretien musculaire
- massages, physiothérapie

Nombre : 10 séances

Indication : Tendinite des épitrochléens

Dr. Merini Abderrazak  
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue  
21 Rés. Pasteur (Face Institut Pasteur)  
Place Charles Nicolle - Bd. Abdelmoumen - Casablanca  
Tél : 0522.29.69.16 - INPE : 091188094



# مركز الترويض الطبي

---

## Centre de Kiné Dar Bouazza

Casablanca, le 15/12/2021

### Devis pour Mme LIDIANA DARMAN

10 séances de rééducation du membre supérieur

Prix unitaire : 200dhs

Prix total : 2000dhs

#### Signature et cachet :

CENTRE DE KINE  
DAR BOUAZZA  
28, Littoral II - Dar Bouazza  
Appt N° 1 Casablanca



# مركز الترويض الطبيعي

---

## Centre de Kiné Dar Bouazza

Casablanca, le 26/01/2022

Facture N°12/2021

Pour Mme LIDIANA DARMAN.

10 Séances de rééducation de l'épaule

Prix unitaire : 200dhs

Prix total : 2000dhs

Signature et cachet :

*CENTRE DE KINE  
DAR BOUAZZA  
28, lotissement Dar Bouazza  
Appt N° 1 - Casablanca*



# مركز الترويض الطبيعي

---

## Centre de Kiné Dar Bouazza

### CALENDRIER DES SEANCES :

Séance 1 : 06/01/2022	Séance 2 : 08/01/2022
Séance 3 : 10/01/2022	Séance 4 : 13/01/2022
Séance 5 : 15/01/2022	Séance 6 : 17/01/2022
Séance 7 : 19/01/2022	Séance 8 : 21/01/2022
Séance 9 : 24/01/2022	Séance 10 : 26/01/2022

CENTRE DE KINE  
DAR BOUAZZA  
28, Littoral, Dar Bouazza  
Appt N° 1 Casablanca