

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 canalaire, 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 canalaire.

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 à caractère personnel.

N° W21-701185

212243

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
212243

Matricule :

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ADALLAL Abderrazak

Date de naissance :

10/10/1945

Adresse :

21 Rue Fauzad Guatier Palmer

Tél. :

06 70 86 44 92

Total des frais engagés :

5209,51 €

Dhs

Cadre réservé au Médecin

H.P. MARNE CHANTEREAU

SERVICE COMPTABILITE

Rue Curie - 77177 BROU SUR CHANTEREAU

Tél. : 01 64 72 74 07

Fax : 01 64 72 74 13

Cachet du médecin :

x

Date de consultation :

12/11/2021

Nom et prénom du malade :

ADALLAL Abderrazak

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

CHIRURGIE PROTHÈSE 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 : *Brou sur Chantreau*

Le : *19/11/2021*

Signature de l'adhérent(e) :

Adallal

RELEVÉ 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
12/11/2021	CHIRURGIE	=	5.209,51 € (Cinq Mille Deux Cent Neuf Euros Et Cinquante Et Un Centimes)	XINP :  H.P. MARNE CHANTERINE SERVICE COMPTABILITE 7177 BROU SUR CHANTERINE

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VIOLET ADHERENT

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

RELEVÉ 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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	H
D	D
B	B
C	C

[Création, remont, adjonction]

Émotionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

INP: | | | | | | | |

COEFFICIENT DES TRAVAUX

**MONTANTS
DES POINTS**

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES COMPTES

DATE DU
DEVIS



FACTURES IMPUTABLES A DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le 08.11.2021

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 2600 e-mail : 2600.zak@gmail.com Phones : +33 7 82 82 28 46

Nom et Prénom de l'adhérent : AQALLAL ABDERRAZAK

Nom et Prénom du bénéficiaire : AQALLAL ABDERRAZAK

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : DR GAUDILLAT Catherine

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. Aqallal Abderrazak.

Nécessite une hospitalisation pour Prothèse Totale de genou

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

NFK A 007

Une hospitalisation de (approximatif) 4 jours : 11-15 NOVEMBRE 2021

A (préciser l'établissement hospitalier) Hôpital Privé Meurice CHAMBERE, NC

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):

ostéonécrose du condyle fémoral Moulard

Artrose Fémoro-Balléenne

nécessité de prothèse Totale du genou droit

Docteur Catherine GAUDILLAT
Spécialiste de la chirurgie orthopédique
Cachet, date et signature du praticien
08.11.21

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

PJ: 1 DEVIS HÔPITAL

site : www.mupras.com // mail : pec@mupras.com // phone : 0522 20 45 45 / fax : 0522 22 78 18

Adresse : Center d'affaire Allal Ben Abdellah, 49, Angle
Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir
6ème Etage. Casablanca



Hôpital Privé de
Marne Chantereine
Rue Curie
77177 Brou sur Chantereine
Standard : 0820.16.77.00

SERVICE D'ANESTHESIE-REANIMATION

C.O.C CHANTEREINE

Secrétariat : 01.64.72.74.39 Fax : 01.64.72.74.37

Dr. Saïd AL RAWI
77 1 05451 7

Dr. Jean-Patrice CROSSON
77 1 02387 6

Dr. Marina GRENET
77 1 07222 0

Dr. Hélène MARTINET BOIDOT
77 1 06613 1

Dr. Gérard TEK
77 1 06883 0

Brou sur Chantereine, le 27/10/2021

DEVIS D'ACTE D'ANESTHESIE

POUR
ABDERRAZAK AQALLAL

DATE D'INTERVENTION : le 12/11/2021

CODE CCAM : NFKA 007 4 7 + YYYY 041

TARIF CONVENTIONNEL : 218,66€ + 83,60€

TARIF DU DEPASSEMENT D'HONORAIRE : 200€

Prothèse totale genou droit.

x Signature

Docteur AL RAWI Saïd
Médecin anesthésiste

HOPITAL PRIVE MARNE CHANTEREAINE
Rue Curie - 77177 BROU SUR CHANTEREAINE
Tel : 0826 30 00 77

GM ORTHOPEDIE

56, boulevard Chilpéric - 77500 CHELLES
SELARL GM ORTHOPEDIE R.C.S. MEAUX - D 415 383 785
Tel : 01.64.72.74.36 - Fax : 01.64.72.74.75

Docteur Catherine GAUDILLAT

Ancien Chef de Clinique-Assistant des Hôpitaux de Paris

Attaché à l'Hôpital Saint Antoine

Membre de la Société Française

de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique

Diplômé Universitaire de Réparation Juridique Du Dommage Corporel

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET REPARATRICE

77 1 70230 5

FACTURE ACQUITTEE

Concerne Mr. AQALLAL Abderrazak

Motif : PROTHESE TOTALE GENOU DROIT

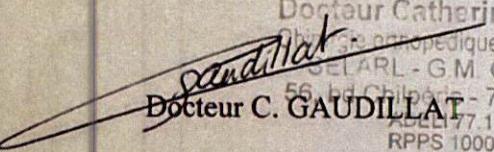
Date : 12/11/2021

Montant d'Honoraires : 700 € (chiffres)
Sept Cents Euros (lettres)

Facture acquittée certifiée exacte et arrêtée à la somme de : 700 €

Règlement effectué par virement d'un montant de 700 €.

Docteur Catherine GAUDILLAT
Chirurgie orthopédique et traumatologique
SELARL - G.M. ORTHOPÉDIE
56, bd Chilpéric - 77500 CHELLES
Tél : 01.64.77.1.70230.5
RPPS 10000690049



Fin de préparations des plots fémoraux et du tibia pour un tibia Tritanium sans ciment taille 4.

Préparation de la rotule de resurfaçage S33.

Infiltration antalgique des plans postérieurs par Naropeine 7,5 2 flacons + Kétoprofène 100mg + sérum physiologique. Le reste sera infiltré dans les plans d'arthrotomie à la fermeture.

Mise en place des implants définitifs.

Impaction du tibia Tritanium taille 4 CS sans ciment, puis de l'insert polyéthylène 4 épaisseur 9.

Impaction du fémur sans ciment droit taille 4 CR.

Scellement au ciment + genta de la rotule S33.

Mise en place du cathé intra-articulaire pour analgésie post-opératoire.

Fermeture de l'arthrotomie à points séparés de Vicryl 1.

Injection sous pression d'Exacyl 3g + sérum physiologique (60ml en intra articulaire).

Vérification de la suture en flexion 110°.

Antisepsie à la bétadine.

Surjet de Vicryl 0 sous-cutané.

Points séparés de Nylon sur la peau.

Radiographie de contrôle.

S. P. O. :

Protocole de récupération d'autonomie accélérée avec mobilisation et appui dès J0.

Glaçages répétés du genou par attelle compressive IGLOO.

Analgesie par cathé intra-articulaire Naropeine 2mg/ml, 5 ml/h pdt 40h.

Anti-coagulant Xarelto 10.

Docteur GAUDILLAT Catherine

Docteur Catherine GAUDILLAT
Chirurgie Orthopédique et Réparatrice

Ancien Interne et Chef de Clinique
Assistant des Hôpitaux de Paris
Membre de la Société française de chirurgie
orthopédique et traumatologique
D.U de réparation juridique du dommage corporel
.77 1 70230 5

le Vendredi 12 Novembre 2021

Compte Rendu Opératoire

Concerne:
Monsieur Abderrazak AQALLAL

Vendredi 12 Novembre 2021

OPÉRATEUR : Dr. GAUDILLAT
ANESTHÉSISTE : DR AL RAWI

DIAGNOSTIC: Nécrose du condyle médial du genou droit associée à une arthrose fémoro-patellaire marquée. Indication de prothèse totale du genou droit.

INTERVENTION: PROTHESE TOTALE DU GENOU DROIT MODÈLE TRIATHLON FEMUR ET TIBIA SANS CIMENT LABORATOIRE STYKER

Anesthésie générale.

Pas de garrot.

Voie d'abord antérieure.

Arthrotomie interne.

Peu d'épanchement.

Luxation de la rotule, confirmation d'une arthrose trochléenne et rotulienne très importante avec disparition de tout le cartilage de la facette externe de la rotule et un ostéophyte cassé ou une séquelle de la bipartita mais avec un fragment mobile.

Résection de ce fragment mobile.

Exposition du genou.

Confirmation de la nécrose du condyle médial avec un cartilage totalement décollé de la nécrose sous-jacente.

Utilisation de l'ancillaire avec visée tibiale intra-médullaire pente à 3°. Coupe à 9 par rapport au plateau interne compte-tenu de l'absence de l'usure tibiale.

Utilisation du tenseur ligamentaire en flexion. Espace satisfaisant.

Décision d'une coupe distale fémorale de 8mm.

Visée tibiale centro-médullaire.

Utilisation d'un angle de valgus inférieur de 6° conformément au calque et coupe de 8mm.

Vérification de la tension ligamentaire en flexion/extension.

Espace satisfaisant, axe satisfaisant, angle de rotation externe à 3°.

Mise en place du guide de coupe 4 en 1 pour une taille 4.

Puis mise en place des essais, fémur taille 4, tibia taille 4 insert polyéthylène épaisseur 9.

Extension complète sans flessum, flexion avec bonne course rotulienne. Grand axe du membre inférieur satisfaisant. Confirmation des tailles.

Rue Curie, 77177 Brou-sur-Chantereine
Tél. : 01 64 72 74 00
Fax : 01 64 21 03 70
ramsaygds.fr

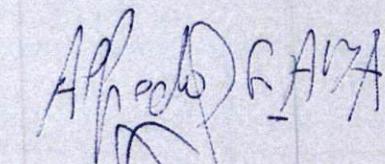
M. AQALLAL ABDERRAZAK
26 ALLEE DES MARAICHERS
77700 CHESSY

Brou-sur-Chantereine, le 24/03/2022

Objet : Attestation de paiement

Je soussignée Monsieur Alfredo GAMA, directeur de l'Hôpital Privé de Marne Chantereine, atteste avoir reçu à ce jour le règlement de 5209.51€ en règlement de la facture 690 863.

Fait le 24 mars 2022



Monsieur Alfredo GAMA

Directeur de l'établissement

HOPITAL PRIVE MARNE CHANTERINE

A remettre et après signature à chaque patient « non assuré social » devant être hospitalisé

P A T I E N T

Nom : AQALLAL

Prénom : Abderrazak

Date de naissance : 10/10/1945

Information de : DR GAUDILLAT

DOSSIER n° 21137651

DATE D'HOSPITALISATION PREVUE : SEPTEMBRE 2021

DUREE DE L'HOSPITALISATION : 4 NUITS

Montant du devis (sous réserve des suites opératoires)

GHS FORFAIT ETABLISSEMENT FORFAIT JOURNALIER (4 jours) PAT CHP : 125 €	3528.75 € 80 € 24€ 500€
- ACTE CCAM : NFKA007	
- Honoraire du chirurgien (avec dépassement d'honoraires)	731.85 €
- Dépassement d'honoraires chir.	700.00 E
- Honoraire de l'anesthésiste (avec dépassement d'honoraires)	244.90 €
- Dépassement d'honoraires anesth.	200.00 E
- Autres actes (à préciser)	
Sous réserves d'Examens divers (consultations, ECG, échographie, radiologie, anap Analyses...)	100.00 €
	TOTAL : 6109.50€

Lu et approuvé le : 08/NOV/2021

Signature du patient

* Le montant de l'hospitalisation devra être réglé au plus tard le jour de l'entrée du patient.