

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3423 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : MAKMOUN BOUCHAIB

Date de naissance : 01.07.1952

Adresse : 261 lotissement LAYMOUNE 01083

Tél. : 06.61.21.73.12 Total des frais engagés : 520,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / / /

Nom et prénom du malade : MAKMOUN BOUCHAIB Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Fistule de la cloche fémur

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 : ONDOUR Le : 10/02/2022

Signature de l'adhérent(e) : DR. ALLAL BEN ABDELLAH

## 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
23/02/22				<i>(Signature)</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>(Signature)</i>	24/02/22	230 + 22 x 3 210 F 22	520.00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

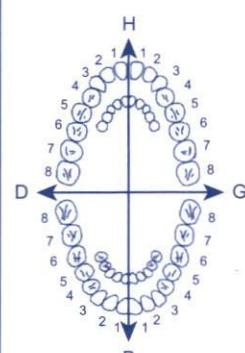
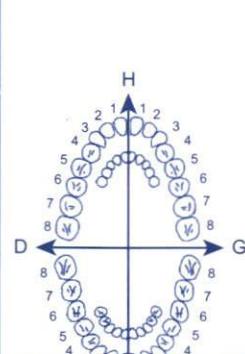
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de

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			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	00000000
		35533411		11433553
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				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

Nakouel  
Bouchaib Date : 23, 2, 22.

## Ordonnance

Rx. genoux RT + Ghe.

- F. en charge.
- schaest:
- RTL à 30°.

Dr. DEMOURA  
Ancien Chirurgien Orthopédiste des Hôpitaux de Paris  
Ancien Chef de Clinique à la Faculté  
Orthopédie - Traumatologie - Arthroscopie  
Chirurgie Chirurgie Orthopédique  
Chirurgie du Rénal (épinéphrite)  
Chirurgie Uromorphe

Dr. Bouziane  
Dr. Lettier  
Dr. Bouziane  
Dr. Lettier

M U P R A S

N° Admission : 22002146 N° Facture : 22002058 Date facturati: 24/02/2022

Nom et prénom du patient : Mr MAKMOUL BOUCHAIB

**PRESTATIONS**

	Nombre	Prix unitaire	Montant
RX 2GENOUX F/P EN CHARGE,RX INCIDENCES AXIALES	1.00	520.00	520.00
		Sous-Total	<b>520.00 DH</b>

arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq cent vingt dirhams **Total : 520.00DH**

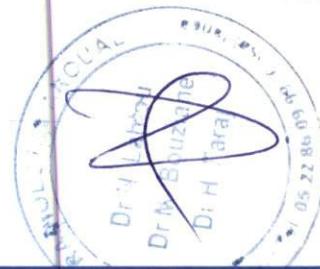
Adhérent : :

Part organisme : 0.00 DH

Mle : :

Part patient : 520.00 DH

PC N° : :



Casablanca, le 24 Février 2022

**DR. A. DEMOURA**

**MR. MAKMOUL BOUCHAIB**

### **COMPTE RENDU**

#### **RADIOGRAPHIE DES DEUX GENOUX FACE ET PROFIL EN CHARGE + SCHUSS**

- Raréfaction de la minéralisation osseuse avec aspect strié des massifs condyliens.
- Respect des interlignes articulaires fémoro tibiaux interne et externe.
- Pas de lésion lytique ou ostéocondensante suspecte.
- Absence de calcification pathologique des parties molles.
- L'incidence de SCHUSS ne montre pas de pincement notable de l'interligne articulaire.
- Patella en place sur les profils.
- Pas d'épanchement articulaire.

#### **INCIDENCE FEMORO PATELLAIRE A 30°**

L'incidence ne montre pas de signe d'arthrose fémoro patellaire ni de signe de subluxation en dehors d'un petit ostéophyte sur la face latérale de la patella gauche.

**DR A. BELHAJ SOULAMI**



Reçu Avance N° A2201890

CASABLANCA , Le 24/02/2022 10:50

Patient : MAKMOUL BOUCHAIB , N° Dossier : 22002146

N° téléphone : 0661217312

Traitements : EXAMEN RADIOLOGIE

Titre : Examen radiologie

Mode règlement	Banque	Référence	Montant
Chèque	BMCI	0863584	520.00

Liste des examens :

RX 2GENOUX F/P EN CHARGE

440.00

RX INCIDENCES AXIALES

80.00

Montant devis

520.000