

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.



Déclaration de Maladie : N° S19-0005885

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11457 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : EL IDRISSI Date de naissance : 01/01/1972
Adresse :
Tél : 06 69 77 14 42 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Aberkane ABOUCHAMA
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
61, Boulevard de la Liberté, Casablanca
Tél : 05 22 27 48 01 - Urgence : 06 61 74 15 16

Date de consultation : 02/09/2022
Nom et prénom du malade : EL IDRISSI Age : 50
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Traumatisme de la cage thoracique
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Tachycardie et hémorragie

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 : Casablanca Le : 02/09/2022
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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

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
07/09/22	CS		300v	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	07/09/22	271.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	07/09/22		300v
	08/09/22		600v

AUXILIAIRES MEDICAUX

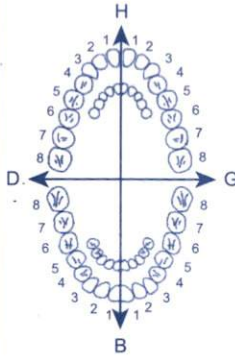
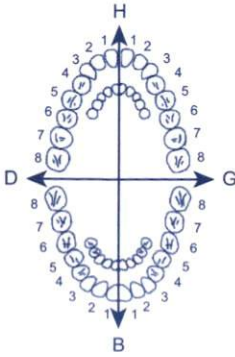
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Chirurgien Orthopédiste

ARTYX[®] 15 mg

MEZOR[®]

14

- * Diplômé de l'Université
- * Ancien Interne des Hôpitaux
- * Ancien Praticien en Hôpital
- * Diplômé de Médecine
- * Chirurgie Traumatologique
- * Chirurgie de la Colonne

87,40

LOT 211475
EXP 06/2023
PPV 122.80DH

* جراحة اليد والقدم

الدار البيضاء، في : 07/09/2022

ARHUMATIZ GEL



PPC: 79,80 DHS
PER: 11/2024
LOT: BK70

INDRISI AZIT

1. Codoliprane y. 2020
15 x 400 mg
87,40

Codoliprane[®]

PPV 22 DH20
PER 07/24
LOT L2448

2. ARTYX 15 mg
15 x 400 mg
87,40

3. ARUMATIZ flex
15 x 400 mg
87,40

Docteur Abderrahmane ABOUCHAMA
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

- * Diplômé de l'Université de Louvain à Bruxelles
- * Ancien Interne des Hôpitaux de France
- * Ancien Praticien en Belgique
- * Diplômé de Médecine et Traumatologie du Sport
- * Chirurgie Traumatologique et du Rhumatisme
- * Chirurgie de la Colonne Vertébrale
- * Chirurgie de la Main et Pied
- * Chirurgie Arthroscopique



الدكتور عبد الرحمان أبو شامة
إختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

- * شهادة من جامعة لوفان ببروكسيل
- * طبيب داخلي سابق بمستشفيات فرنسا
- * ممارس سابق ببلجيكا
- * دبلوم في الطب الرياضي والإصابات برنس
- * الجراحة بالمنظار الداخلي للمفاصل
- * جراحة الكسور والروماتيزم
- * جراحة العمود الفقري
- * جراحة اليد والقدم

Casablanca, le : 07/09/2022 : في : الدار البيضاء،

Dr El IDRISS: ATTZ.

Echographie épaule gauche

Début de la lésion
- LPB ?

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Rabii - Box 50 N° 2
Casablanca - 20220
Tél: 05 22 27 48 01 Fax: 05 22 93 88

Docteur Abderrahmane ABOUCHAMA
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
61, Avenue Mohammed VI, Casablanca
Tél: 05 22 27 48 01 Fax: 05 22 93 88

Docteur Abderrahmane ABOUCHAMA

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

- Diplômé de l'Université de Louvain à Bruxelles
- Ancien Interne des Hôpitaux de France
- Ancien Praticien en Belgique
- Diplôme de Médecine et Traumatologie du Sport de Reims
- Chirurgie Traumatologique du Rhumatisme
- Chirurgie de la Colonne Vertébrale
- Chirurgie de la Main et Pied
- Chirurgie Arthroscopique

TEL : 05 22 27 48 01

FACTURE

9^N EL IDRISSI
AZIZ

- Consultation : 300,-
- Acte :
- Radio : 300,- Rx épaule
- Montant : 600,-

Arrêté la présente Facture à

la somme de six cent cinquante

07/09/2022

Docteur Abderrahmane ABOUCHAMA
Chirurgien Orthopédiste Traumatologue
61, B. d'Everard D'Almeida
Ottignies - Casablanca
TEL: 0522 27 48 01 - Urgences: 0661 24 13 16

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

- * Diplômé de l'Université de Louvain à Bruxelles
- * Ancien Interne des Hôpitaux de France
- * Ancien Praticien en Belgique
- * Diplômé de Médecine et Traumatologie du Sport
- * Chirurgie Traumatologique et du Rhumatisme
- * Chirurgie de la Colonne Vertébrale
- * Chirurgie de la Main et Pied
- * Chirurgie Arthroscopique



* شعبة من جماعة النوفين ببيرو كمنيل
 * طبيب داخلي سابق بمستشفيات فرنسا
 * ممثل سري سابق في الجزائر
 * دبلوماسي في الطب الرياضي والإصابات بفرنسا
 * الجراحة بالمنظار الداخلي للمفاصل
 * جراحة الكسور الروماتيزم
 * جراحة العمود الفقري
 * جراحة اليد والقدم

Casablanca, le : ٠٢ / ٠٩ / ٦١٢ : الدار البيضاء، في :

Conte rendu de la
réseographie équilibrée

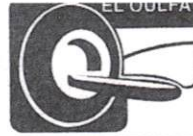
Nam, Prename = E. C. IDRISSI
A277

first to write

- Respect espace sur activité
- Pas d'enthente (sur $f(x)$)

61, Boulevard Oued Darâa, Oulfa - Casablanca الدار البيضاء - الألفة - شارع واد درعة، 61
الهاتف : 05 22 27 48 01 - Tél. : 06 61 24 13 16 - المستعجلات

الهاتف : 05 22 27 48 01 - Tél. : 05 22 27 48 01 - المستعجلات : 06 61 24 13 16 - Urgences :



Docteur Fatiha LASRI
Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité - Nancy II
- Ex Médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam

Dr Bouchaïb EL MDARI
Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité - Nancy II
- Ex-Médecin attaché au CHU Ibn Rochd

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

- Echographie-Doppler Couleur
- Echographie Ostéo Articulaire
- Radiologie Numérisée

- Ostéodensitométrie
- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio - Photo

Casablanca , le 08/09/2022

PATIENT : **EL IDRISSE AZIZ**
MEDECIN TRAITANT : **DR. ABOUCHAMA Abderrahmane**
EXAMEN(S) REALISE(S) : **ECHOGRAPHIE DE L'EPAULE GAUCHE**

- ***L'étude comparative des deux épaules par une sonde haute fréquence retrouve à gauche :***
- Tendon sus épineux légèrement épaissi hypoéchogène d'aspect harmonieux sans image de rupture décelable.
- Tendon sous-scapulaire d'épaisseur et d'échostructure normales.
- Portion du biceps est d'épaisseur normale dans sa gouttière.
- Absence de conflit antérieur.
- Absence d'épanchement articulaire.
- Absence d'anomalie de l'articulation acromioclaviculaire.
- Assez bon trophicité musculaire.
- Absence d'épanchement au niveau de la bourse sous-acromio-deltôïdienne.

Conclusion :

- Tendinopathie hypertrophique modérée du sus épineux.
- Absence de signe de rupture de la coiffe des rotateurs.
- Absence de signe de bursite de la bourse sous-acromio-deltôïdienne.

Dr Bouchaïb EL MDARI
Médecin Radiologue
Centre de Radiologie El Oulfa

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N°2
Casablanca - 20220
Tél: 05 22 22 04 93 Fax 05 22 22 93 52

I.S

Confraternellement
DR. ELMDARI BOUCHAIB

CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II.

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Docteur Bouchaib ELMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II

Ex médecin attaché au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 08/09/2022

FACTURE N°08608/2022

NOM & PRENOM: EL IDRISSE AZIZ

EXAMEN	MONTANT
ECHOGRAPHIE DE L'EPAULE GAUCHE	600 DH
TOTAL	600 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :SIX CENTS DH TTC

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N°2
Casablanca 20220
Tél: 05 22 93 04 93 - Fax 05 22 93 56 3

Dr Bouchaib ELMDARI
Médecin Radiologue
Centre de Radiologie El Oulfa

Bd. Oued Oum Rabii – Rue 50, N°2- Oulfa – 20220 Casablanca
Tél. : 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 – Fax 0522 93 563
Dhs - RC: SCP – TP: 37989156 – IF: 4049398 – ICE: 001581917000057
E-mail: radiologie-oulfa@.com