

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 20114 Société : D.A.M

Actif Pensionné(e) Autre

Nom & Prénom : M.L. TMOULIK M. Louai Sabrine

Date de naissance : 24/09/1983

Adresse : 106A 18218A

Tél. : 0661 18218A Total des frais engagés : 2100 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
IF 34101703 - P 25109846

Date de consultation : 10/11/2019

Nom et prénom du malade : Mouloud Rachid Age : 30

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Blaue meningite

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 : Casablanca

Le : 05/04/2023

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
01/01/2018	6		60	

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
06.04.2023	JRH Grenos.	Dr. Radiologie Al Marinyine + Rue Al Marinyine, Ang. Bd Al Attouaya Quartier Hassan Tel: 0531 21 25 00 NPE 10115446	Rabat 24.04.2023 Montant : 16000 Dhs

AUXILIAIRES MÉDICAUX

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 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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(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

CABINET DE TRAUMATOLOGIE ORTHOPEDIE

Imm. C5, Rue Soussa Appt. 1 (Entre la Wilaya et la Cathédrale) - Rabat
Tél. Cab : 05 37 72 65 56 - Fax : 05 37 72 63 21 - GSM (urg) : 06 61 222 456

DOCTEUR Rachid NAZIH

CHIRURGIEN TRAUMATOLOGUE ORTHOPEDISTE
Diplômé de la Faculté de DIJON (France)
Ancien Interne des Hôpitaux de France

Ancien Chirurgien Attaché au C.H.R.U de Beaune
Chirurgie des membres et du Rachis : Adulte, Enfant
et Sportif. Arthroscopies. Prothèses et Chirurgie
des Nerfs Périphériques.

الدكتور رشيد نزيه

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل
خريج كلية الطب بديجون (فرنسا)
جراح ملحق سابقًا بمستشفى بون

جراحة الأعضاء والعمود الفقري - كبار - صغار - رياضيين
الفحص بالمنظار الداخلي للمفاصل - التعريض الإصطناعي للمفاصل
جراحة الأعصاب الدقيقة

Rabat, le : 05 AVR 2023

Rachid Nazih

Merci de faire me DRH
du Genou Et pour bloqué de
Méniscal externe (réduit au
 Ange de Seign)

Dr. Houda OUAZZANI
Radiologie Al Marinyine
7 Rue Al Marinyine, Arr. Bd Al Alaouyine
Quartier Hassan Rabat
Tél: 05 37 21 25 00 INPE 101116440



CABINET DE TRAUMATOLOGIE ORTHOPEDIE

Imm. C5, Rue Soussa Appt.1 (Entre la Wilaya et la Cathédrale) - Rabat
Tél. Cab : 05 37 72 65 56 - Fax : 05 37 72 63 21 - GSM (urg) : 06 61 222 456

DOCTEUR Rachid NAZIH

CHIRURGIEN TRAUMATOLOGUE ORTHOPEDISTE

Diplômé de la Faculté de DIJON (France)

Ancien Interne des Hôpitaux de France

Ancien Chirurgien Attaché au C.H.R.U de Beaune

Chirurgie des membres et du Rachis : Adulte, Enfant
et Sportif. Arthroscopies. Prothèses et Chirurgie
des Nerfs Périphériques.

الدكتور رشيد نزيه

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بديجون (فرنسا)

جراح ملحق سابقاً بمستشفى بون

جراحة الأعضاء و العمود الفقري : كبار - صغار - رياضيين

الفحص بالمنظار الداخلي للمفاصل - التعويض الإلسطناعي للمفاصل

جراحة الأعصاب الدقيقة.

Rabat, le 10 AVR 2023

N° ١٢٣٤٥٦٧٨٩٠٩٠٨٧٦٥٤٣٢١٠٣٠٢٠٢٣

- Dafny ٢٠٢٣/٠٤/٢٥
- MONART ٢٠٢٣/٠٤/٢٥



F A C T U R E

N° de l'admission : 23001515 N° Facture : 23001476 Date facturation : 07/04/2023

Nom et prénom du patient : MOHAMMED JAMAL EDDINE TMOULIK

Convention : PAYANT

Traitements : Examen radiologique Entrée: 06/04/2023 Sortie: 07/04/2023

PRESTATIONS	nombre	prix unitaire	montant
IRM GENOU	1.00	2 200.00	2 200.00
		sous-total	2 200.00

arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux mille deux cents dirhams total : **2 200.00**

Immatriculation :
 N° prise en charge :

Notre compte bancaire :


Dr. Houda OUAZZANI
 Radiologue Al Marinyine
 1 Rue Al Marinyine, Quartier Hassan Rabat
 Tel: 06 37 21 25 00, IMPE 101116440

RABAT, le 06 Avril 2023

Patient : TMOULIK MOHAMMED JAMAL EDDINE

Né(e) le 24 Septembre 1955

N° Dossier : 23001515 Identifiant : M-23-04-0069-068

IRM DU GENOU DROIT

Technique : Exploration dans les 3 plans de l'espace en séquences pondérées T1, DPFS, T2*.

Résultats :

- Aspect remanié subluxé de la corne moyenne et postérieure du ménisque interne siège de fissures complexes communiquant avec l'articulation grade 3 de stoller sur fond de dégénérescence mucoïde.
- Il en résulte un pincement de l'interligne articulaire fémoro-tibial interne avec ulcerations cartilagineuses, ostéophytose marginale et œdème sous chondral en miroir témoignant d'une gonarthrose évoluée du compartiment interne.
- Présence de quelques corps étrangers intra-articulaire compatible avec des ostéochondromes.
Intégrité du ménisque externe.
- Hypersignal DPFS non liquidiens du LCA sans solution de continuité de ses fibres compatible avec une élévation.
- Respect du LCP.
- Intégrité des ligaments collatéraux.
- Respect des tendons quadricipital et infra-patellaire.
- Epanchement articulaire de faible abondance prédominant au niveau du cul de sac sous quadricipital.
- Absence de lyse osseuse focale suspecte.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. Houda OUAZZANI
Radiologie Al Marinyine
7 Rue Al Marinyine, Angle Bd Al Alaouyine
Quartier Hassan, Rabat
Tél: 06 37 21 25 00 INPE 101116440