

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 :	605	Société :	R.A.M
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	AGUZI
Nom & Prénom :		EL ADDALI Thami	
Date de naissance :		01-01-1947	
Adresse :		BLOC H N° 116 Lot Haouzia Kenitra	
Tél. :	066423468	Total des frais engagés :	7655,97 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	Dr. KARROUCH Mhamed Chirurgien Traumatologue INPE : 101167161 Clinique Medexc 74. Av. Mehdi Ben Barka Sousse - Rabat - Tél : 0537 91.05.05		
Date de consultation :	16/06/2023		
Nom et prénom du malade :	HADRI Najia		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Osteochondrite de la cheville droite		
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 : Rabat

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature] M. BOUAFIA ACCUEIL Le 16/06/2023

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES					Clinique Menhedi Ben Barka
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Caution et Signature du patient et Attestation du paiement des Actes	RABAT
16/6/23	Frais clinique	100% 97			Tél: 05 37 91 05 05
16/6/23	DF Haustawi	100%			05 37 91 05 05
16/6/23	SKARROUCH	100% 62			PE 101099182
				M. Mohamed	Anesthésie - Réanimation

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'ODF.			
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS			
DEBUT D'EXECUTION			
FIN D'EXECUTION			
ODF PROTHÉSES DENTAIRES			
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D —————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
COEFFICIENT DES TRAVAUX			
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			

N° Dossier: 164721 

N° Dossier externe: ACC-00605-12/06/2023

Type de dossier: CHIRURGIE 

Bénéficiaire: HADRI NAJIA

Situation: Notifié 

Sous-situation: — 

Date de début: 12-06-2023 

Date de fin: 12-06-2023 

Date de saisie: 12-06-2023

Événement: 

Commentaires pour l'édition

Ajouter

Commentaires existants [▼]

Date	Type	Commentaire
12-06-2023	Manuel	MQ DEVIS , AVISE PAR MAIL.
12-06-2023	Manuel	DEMANDER RADIO AYANT MEE L OSTEONECROSE???
12-06-2023	Manuel	Informé par tél.
12-06-2023	Manuel	OK PEC ARTHROSCOPIE CHEVILLE DTE K60(C408)

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Code Procédure : PR4FR01

Version : 2.0

Date : 24/05/2022

Le / /20....

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 605 E-mail : Fel1947@live.fr Phones : 0664234684

Nom et Prénom de l'adhérent : EL ADDALI Thami

Nom et Prénom du bénéficiaire : HABRI Najia

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : Dr Mhamed KARROUCH

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. HABRI NAJIA

Nécessite

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

Arthroscopie de la cheville droite C408 1K60

Une hospitalisation de (approximatif) ... 2 jrs

A (préciser l'établissement hospitalier) Chirurgie MGEXC

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

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

Ostéonécrose de talus droit

Cachet, date et signature du praticien

Dr. KARROUCH Mhamed
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Imm. 7, Avenue Al Haouz, Takadourt - Rabat
Tél.: 05 20 10 77 91 / 06 70 88 67 78
INPE : 101167161

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.

NOTE CONFIDENTIELLE DU MEDECIN TRAITANT

1) - Date de la constatation de l'état du malade :

.....

2) - Renseignement cliniques sommaires :

Osteonécrose de talus droit.

.....

.....

.....

3) - Traitement envisagé correspondant à la cotation indiquée sur le bulletin d'information ou à la demande d'entente préalable(si possible, nombre des actes en série) :

Arthroscopie de la cheville droite
408

.....

.....

.....

4) Durée prévisible du traitement :

.....

.....

A Rakar , le 09.06.23 200.....

Signature :

Dr. KARROUCH Mhamed
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Imm. 7, Avenue Al Haouz, Takadoum - Rabat
Tél.: 05 20 10 77 91 / 06 70 88 67 78
INPE : 101167161

MLEGOS

Dr. M. ALAOUI BOUHAMID

Médecin radiologue imagerie générale et ostéo-articulaire
Diplômée en imagerie ostéo-articulaire de la Faculté de Médecine de Lyon
Membre de la société Française de Radiologie

CASABLANCA, le 05 Juin 2023

NOM ET PRENOM: HADRI NAJIA

MEDECIN PRESCRIPTEUR : DR.KARROUCH MHAMED

EXAMEN REALISE : IRM CHEVILLE DROITE

TECHNIQUE:

- Sagittale T1 FSE et DP.
- Coronal DP.
- Axiale DP.

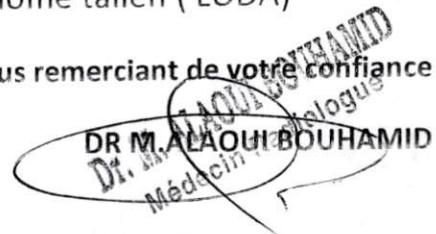
RESULTAT:

- Présence d'une lésion ostéochondrale médiale du dôme talien, en hypersignal DP FS et hyposignal T1, entourée d'un liseré périphérique en hyposignal DP, mesurant 10x13 mm étendue sur 12.3 mm
- Cette lésion est entourée d'un œdème osseux en hypersignal DP FS et hyposignal T1
- Il s'y associe une plage osseuse du pilon tibial en hypersignal DP FS et hyposignal T1
- Structures musculaires et tendineuses de signal et de morphologie respectés.
- Absence d'épanchement intra-articulaire.
- Respect des parties molles de la cheville et du pied.

CONCLUSION:

- Aspect IRM d'une lésion ostéochondrale du dôme talien (LODA)

En vous remerciant de votre confiance



CLINIQUE MEDEXC

MEDICO-CHIRURGICALE-
74, AVENUE MEHDI BEN BARKA
RABAT

F A C T U R E

N° : 66 / 2023 du 17/06/2023

Nom patient HADRI NAJIA Entrée 16/06/2023
PAYANTS Sortie 17/06/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
CHAMBRE INDIVIDUELLE	1,00		800,00	800,00
			<i>Sous-Total</i>	800,00
PHARMACIE	1,00		1 255,97	1 255,97
			<i>Sous-Total</i>	1 255,97
Total Clinique				2 055,97
PR. MOUSSAOUI ABDELMA (reanimateur -ane)	80,00		15,00	1 200,00
DR. KARROUCH MHAMED (traumatologue)	80,00		30,00	2 400,00
			<i>Sous-Total</i>	3 600,00
BLOC OPERATOIRE	80,00		25,00	2 000,00
			<i>Sous-Total</i>	2 000,00
Total Autres prestations				5 600,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	7 655,97
SEPT MILLE SIX CENT CINQUANTE-CINQ DIRHAMS QUATRE-VINGT-DIX-SEPT CENTIMES		

Clinique Medexc
74, Avenue Mehdi Ben Barka
RABAT
Tel: 05 37 91 05 05

CLINIQUE MEDEXC**NOTE D'HONORAIRES**

Le : 17/06/2023

Références

66 / PAYANT

Entrée / Sortie : 16/06/2023 - 17/06/2023

Le Pr. MOUSSAOUI ABDELMAJID

présente à Mme HADRI NAJIA

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
1 200,00 Dhs *MILLE DEUX CENTS DIRHAMS*

et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués

Pr. MOUSSAOUI Abdelmajid
Professeur d'Anesthésie - Réanimation
INPE : 101099182
Clinique Medexc 74, Av. Mehdi Benbarka
Souissi - Rabat - Tel : 0537.91.05.05

*Cachet et signature***CLINIQUE MEDEXC****NOTE D'HONORAIRES**

Le : 17/06/2023

Références

66 / PAYANT

Entrée / Sortie : 16/06/2023 - 17/06/2023

Le Dr. KARROUCH MHAMED

présente à Mme HADRI NAJIA

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
2 400,00 Dhs *DEUX MILLE QUATRE CENTS DIRHAMS*

et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués

Dr. KARROUCH Mhamed
Chirurgien Traumatologue
INPE : 101167161
Clinique Medexc 74, Av. Mehdi Benbarka
Souissi - Rabat - Tel : 0537.91.05.05

Cachet et signature

Dr. KARROUCH Mhamed
Spécialiste en chirurgie orthopédique
et traumatologique.
Arthroscopie.

Compte Rendu Opératoire

Nom et Prénom : HADRI Najia
Naïs
Organisme
Date d'intervention

Dr. KARROUCH Mhamed
Chirurgien Traumatologue
INPE : 101187161
Clinique Medex 74. Av. Mehdi Ben Barka
Souissi - Rabat - Tél : 0537.91.05.05

Intervention :

- Arthroscopie de la cheville gauche pour une LODA

Compte Rendu Opératoire :

- Sous anesthésie générale, en DD
- Intervention menée sous garrot pneumatique
- Abord arthroscopique interne et externe de la cheville
- Mise en évidence de la LODA
- Curetage puis avivement de l'os sous chondral à l'aide des Pridie
- Lavage abondant
- Fermeture cutanée

Traitements post-opératoires :

- Anticoagulants.
- Antalgiques.
- Antibiotiques.

Signé : Dr M. KARROUCH

Dr. KARROUCH Mhamed
Chirurgien Traumatologue
INPE : 101187161
Clinique Medex 74. Av. Mehdi Ben Barka
Souissi - Rabat - Tél : 0537.91.05.05