

# 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.

**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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0060593

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 605 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : EL ADDALI Thami  
Date de naissance : 01-01-1947  
Adresse : BLOC H N° 116 Lot Hadouzia 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 Benbarka  
Souissi - Rabat - Tél : 0537 91 05 05  
Date de consultation : 16/06/2023  
Nom et prénom du malade : HADRI Najia Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Ostéochondrite de la cheville gauche 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 Le : 16/06/2023  
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien
16/6/23	Frais Clinique	4011,97		
16/6/23	D <sup>r</sup> MASSAoui	1200100		
16/6/23	D <sup>r</sup> KARROUCH	2404,02		

# 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

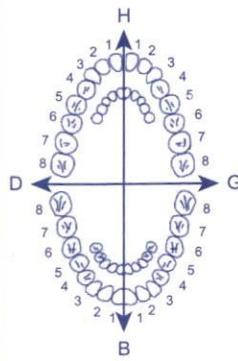
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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"/>

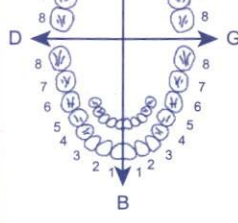
# O.D.F. PROTHÈSES DENTAIRES

# 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 : fel10470live.fr Phones : 0564234684  
Nom et Prénom de l'adhérent : EL ADDALI THANI  
Nom et Prénom du bénéficiaire : HABRI Najia

### A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : Dr Mohamed 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 1/60

Une hospitalisation de (approximatif) ... 2 jrs  
A (préciser l'établissement hospitalier) Chirurgie MEDEXC

### 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 Mohamed**  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique  
Imm. 7, Avenue Al Haouz, Takadoun - Rabat  
Tél.: 05 20 10 77 91 / 06 70 88 67 78  
INPE : 10116716

### 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

cf08

.....

.....

.....

.....

4) Durée prévisible du traitement :

.....

.....

A Rabat , 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.
- Coronale 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

**DR M. ALAOUI BOUHAMID**  
Médecin Radiologue

# 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**  
**PAYANTS**

Entrée 16/06/2023  
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  
Tél: 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 - Tél : 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 - Tél : 0537 91 05 05

Cachet et signature





MEDICAL EXCELLENCE CLINIC  
CLINIQUE  
MEDEXC  
مصلحة مديكس

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

## Compte Rendu Opératoire

Nom et Prénom : HADRI Najia  
Nais : 02/04/1948  
Organisme :  
Date d'intervention : 16/06/2023

### 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

### Traitement post-opératoire :

- Anticoagulants.
- Antalgiques.
- Antibiotiques.

Signé : Dr M. KARROUCH

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