

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 :

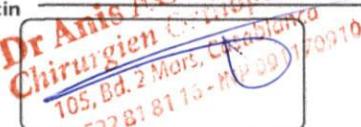
- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

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.

N° W21-807147

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 13187	Société : RAN		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	BENBRAHIM MEHDY
Nom & Prénom : BENBRAHIM MEHDY			
Date de naissance : 19/02/1992			
Adresse : Résidence les Crêtes de California Ain Chock, Casablanca			
Tél. : 06 63 480 616	Total des frais engagés : 5930 Dhs		
Cadre réservé au Médecin			
<p>Cachet du médecin :</p> <div style="text-align: center;">  </div>			
Date de consultation : 05/11/2017			
Nom et prénom du malade : Douleurs (épaule droite)			
Age : 27			
<p>Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant</p> <p>Nature de la maladie : Douleurs (épaule droite)</p>			
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 : **29/10/2017**

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

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	
5/12/23 c.s			350.25	Dr Anis ACHARGUI Chirurgien Orthopédiste INP : 105, Bd. 2 Mars, Casablanca Tél: 0522 81 81 16 - INP 0911 0911	
EXECUTION DES ORDONNANCES					
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture			
		10522818116 - INP 0911 0911			
ANALYSES - RADIOGRAPHIES					
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires		
Rue d'Angoulême 10522 49 73 73 - CASABLANCA Tél.: 0522 49 73 73 - CASABLANCA	09/12/23	ECHO 1 F 120.00	600.00		
Radiologie LA 10522 49 73 73 - CASABLANCA	09/12/23	ECHO 1 3 factures	180.00		
AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	
Hamza Bououdi Oncology & Physical Therapy Performance Center	10/12/23				45.00



Groupe de Traumatologie-Orthopédie
et Chirurgie du Sport

105 Boulevard 2 Mars, Casablanca

Tél : 05 22 81 81 16

Fax : 05 22 81 81 17

Email : orthoressport@gmail.com

N° 0003832 / 23

Bon de règlement

Nom : BENBRAHIM

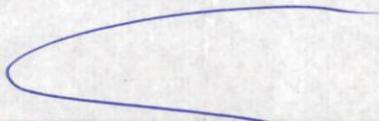
Prénom : MEHDI

La somme de : 350,00 dh

Motif : C.S

Le : 05/12/2013

Signature





Date : 14/12/2023

Centre de Traumatologie-Orthopédie
et Chirurgie du Sport

Ordonnance

MR BENBRAHIM MEHDI

EPAULE G,
TENDINITE SUS EPINEUX + SOUS SCAPULAIRE
FAIRE SVP: 15 SEANCES DE REEDUCATION DE
L'EPAULE GAUCHE

- Physiothérapie, Cryothérapie
- TENS
- Protocole de Stanish
- Apprentissage d'exercices d'autorééducation
- Renforcement en rotation externe, interne avec élastique
- Renforcement musculaire en protraction scapulaire sur le dos
- Renforcement du trapèze supérieur
- Proprioception scapulaire sur le dos et debout

Dr Anis ACHARGUI
Chirurgien Orthopédiste
105, Bd. 2 Mars, Casablanca
Tél: 0522 81 81 16 - MNP 091170910



Date : 05/12/2023

Centre de Traumatologie-Orthopédie
et Chirurgie du Sport

Ordonnance

MR BENBRAHIM MEHDI

EPAULE GAUCHE
DOULEURS AIGUES SUR FOND DE DOULEURS
CHRONIQUES

A L'EXAMEN:

TESTING COIFFE: SUS EPINEUX : DOULOUREUX.
SOUS SCAP: OK. LPB: DOULOUREUX

TESTING CONFLIT: +/_

FAIRE SVP ECHOGRAPHIE DE L'EPAULE G

*Radiologie LA WILAYA
2, Rue d'Agadir Angle Bd Hassan II
Tél.: 0522 49 73 73 - CASABLANCA*

*Dr Anis ACHARGUI
Chirurgien Orthopédiste
105, Bd. 2 Mars, Casablanca
Tél: 0522 81 81 16 - NIP 091170910*



Centre de Traumatologie-Orthopédie
et Chirurgie du Sport

Date : 05/12/2023

Ordonnance

MR BENBRAHIM MEHDI

- Radio de l'épaule G de Face 3 rotations et de Profil



Radiologie LA WILAYA
2, Rue d'Agadir Angle Bd Hassan II
Tél.: 0522 49 73 73 - CASABLANCA

Anis ACHARGUI
Chirurgien Orthopédiste
105, Bd 2 Mars, Casablanca
Tél.: 0522 81 81 16 - Fax: 0522 81 81 17 - E-mail: orthossport@gmail.com

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 08 Décembre 2023

NOM ET PRENOM: BENBRAHIM MEHDI

MEDECIN PRESCRIPTEUR : DR ANIS ACHARGUI

EXAMEN REALISE : ECHOGRAPHIE EPAULE GAUCHE

RESULTAT:

- Tendon de la longue portion de biceps est en place, de calibre et d'aspect morphologique normal.
- Tendon sous scapulaire est d'échostructure hétérogène sans signe de rupture
- Tendon sus épineux hétérogène sans rupture ou fissure décelable à son niveau.
- Tendon infra épineux d'aspect normal
- Absence d'épanchement articulaire
- Absence de calcification ou d'épanchement des bourses séreuses.

CONCLUSION

Aspect échographique de tendinose du supra épineux et sub scapulaire gauches sans signe de rupture

En vous remerciant de votre confiance
Dr. M. ALAOUI BOUHAMID
Médecin Radiologue
DR M. ALAOUI BOUHAMID

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 08 Décembre 2023

NOM ET PRENOM: BENBRAHIM MEHDI

MEDECIN PRESCRIPTEUR : DR ANIS ACHARGUI

EXAMEN REALISE : RX EPAULE F 3 ROTATIONS DE PROFIL

RESULTAT

Minéralisation osseuse normale.

Articulation scapulo humérale de morphologie normale

La hauteur sous acromio humérale est de morphologie normale.

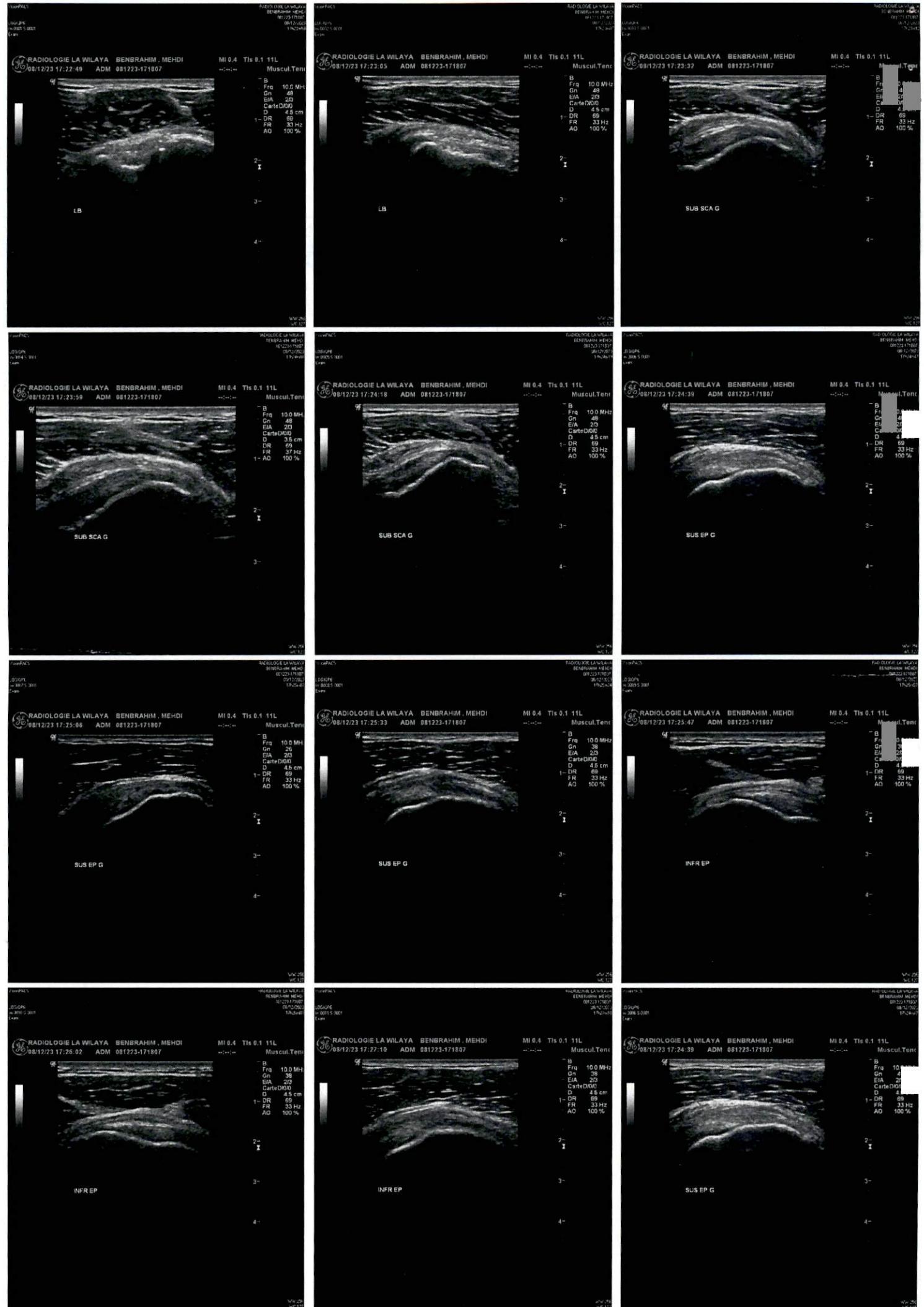
Condensation du trochiter en faveur d'une enthésopathie.

Absence d'anomalies architecturales osseuse ou des parties molles.

En vous remerciant de votre confiance

DR M. ALAOUI BOUHAMID

Dr. M. ALAOUI BOUHAMID
Medecin Radiologue



F A C T U R E

N° de l'admission : 23007455 **N° Facture :** 23007359 **Date facturation :** 09/12/2023

Nom et prénom du patient : MEHDI BENBRAHIM

Convention : : **ICE :** :

Traitements : : **Examen radiologie** **Entrée:** 08/12/2023 **Sortie:** 09/12/2023

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
ECHOGRAPHIE EPAULE			600.00
		Sous-Total	600.00

arrêtée la présente facture à la somme de :

Six cents dirhams	Total :	600.00
Immatriculation :	:	
N° prise en charge :	:	

Notre compte bancaire :

Radiologie LA WILAYA
 2,Rue d'Agadir Angle Bd Hassan II
 Tél.: 0522 49 73 73 - CASABLANCA

F A C T U R E

N° de l'admission : 23007454 N° Facture : 23007358 Date facturation : 09/12/2023

Nom et prénom du patient : **MEHDI BENBRAHIM**

Convention : ICE :

Traitements : **Examen radiologie** Entrée: 08/12/2023 Sortie: 09/12/2023

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
RX EPAULE (ROTAT INT / EXT / NEUT),RX EPAULE F			480.00
		Sous-Total	480.00

arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre cent quatre-vingt dirhams **Total** : **480.00**

Immatriculation : :

N° prise en charge : :

Notre compte bancaire :

Radiologie LA WILAYA
 2,Rue d'Agadir Angle Bd Hassan II
 Tél: 0522 49 73 73 - CASABLANCA



HAMZA BOUOUD

**SPORT PHYSICAL THERAPIST &
HUMAN PERFORMANCE**

Calendrier des séances

LE29/01/2024

MEHDI BENBRAHIM

15 Séances de rééducation dans les dates suivantes :

21/12/2023	02/01/2024	18/01/2024
23/12/2023	04/01/2024	22/01/2024
25/12/2023	08/01/2024	24/01/2024
27/12/2023	12/01/2024	26/01/2024
28/12/2023	15/01/2024	29/01/2024

signature



1^{ER} ETAGE , IMMEUBLE 97,RUE NORMANDIE-MAARIF - Casablanca

RC: Casablanca 447172 IF: 50307271

ICE: 002851405000092

Tel :0688676741 Email ; HAMZABOUOUDD@GMAIL.COM



HAMZA BOOUOUD
SPORT PHYSICAL THERAPIST &
HUMAN PERFORMANCE

DATE : 29/01/2024

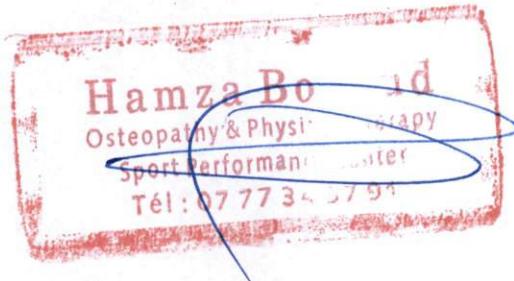
Facture N°14/2024

Contact client: BENBRAHIM MEHDI

DESIGNATION	Nombre de séances	PU	Montant (HT)
Séances de rééducation et de physiothérapie	15	300,00	4500,00
Total HT			4500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de Quatre mille cinq cents DH

Cachet & signature :



1^{ER} ETAGE , IMMEUBLE 97,RUE NORMANDIE-MAARIF - Casablanca

RC: Casablanca 447172 IF: 50307271

ICE: 002851405000092

Tel :0688676741 Email ; HAMZABOUOUDD@GMAIL.COM