

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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 canaux, 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 canaux.

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.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° P19-0035354

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7235

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : CHEBKI Abdelkader

Date de naissance : 06/07/1952

Adresse : Résidence En-Najd Imm G App 61 Plateau CRA

Tél. : 06 11 493674

Total des frais engagés : 3814,30

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. N. LATIF IDRISSE
TRAUMATO - ORTHOPÉDISTE
75, Boulevard Massira Al Khadra
Tél. : 05 22 25 25 16

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/10/2019

Nom et prénom du malade : CHEBKI Abdelkader

Age : 67

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Dg genou Dg

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 : 09/11/2019

Signature de l'adhérent(e) :



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
28-10-19	S		300,00	<p>Dr. N. LAHIF IDROSSI TRAUMATO - ORTHOPÉDIE 75, Boulevard Massira Al Khadiri Tél. : 05 22 25 25 16 05 22 25 25 07</p>
02/11/19	150 Igf & DT		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE ACHRAF Dr. Slimane Slimane Tél. : 05 22 25 25 16 05 22 25 25 07</p>	28/10/19	519,70
<p>PHARMACIE ACHRAF Dr. Slimane Slimane Tél. : 05 22 25 25 16 05 22 25 25 07</p>	28/10/19	394,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>CASA RADIOLOGIE Drs. BENHADDOU / BENACHOU 119, Bd. Abdelmoumen, Casablanca Tél. : 05 22 25 25 16 05 22 25 25 07</p>	29/10/19	Du dent fem	2300DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

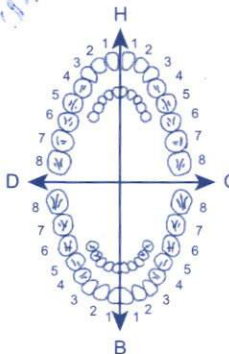
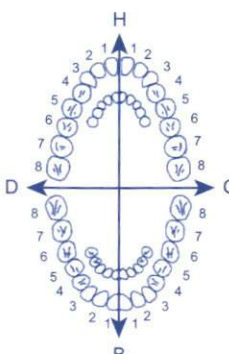
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <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> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				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

Dr. N. Latif - IDRISSE

Chirurgien Orthopédiste

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nantes France
Ancien Chef de Clinique & Assistant au CHU de Nantes
Ancien Praticien Hospitalier des Hôpitaux de Nantes
Chirurgie Traumatologique et Orthopédie Adulte et Pédiatrique
Membre de la Société Française de Chirurgie
Traumato-orthopédique

الدكتور لطيف الادريسي نور الدين

جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بنانت
رئيس قسم و جراح بمستشفيات بنانت
عضو بالهيئة الفرنسية لجراحة العظام و المفاصل

بسم الله

Casablanca, le :

Mr. (Mme) :

السيد (ة) :

28/10/2015

CHEBKI ALkebouch

79.00

① Nefsal 16

79.00

16.60 x 5 / 83.00

① Zheup

86.70

① Sirolol

87.00

① Relaxien 100

184.00

① Inflex

Cay 2 x 30

Lot : SCACX002/12.18
Exp : 11/2021
PPC : 184,00DH

Dr. N. LATIF IDRISSE

TRAUMATO - CHIRURGE DENT

75, Boulevard Hassan II Al Khadra

Tél : 05 22 5 25 16

Fax : 05 22 25 25 00

صيدلية اشرف
PHARMACIE ACHRAF

Dr. Slimane Slimane

Res Annad - Bd Anwal - Cité Piteau - Cas

Tél : 05 22 99 97 63 - Fax : 05 22 99 64 17

75, Bd Massira Al Khadra - 1er étage - Casablanca

Tél : 05 22 25 39 25 / 05 22 25 23 25 / 05 22 25 16 / Fax : 05 22 25 25 07



Casablanca le 29/10/2019

Médecin Traitant : **DR N. LATIF IDRISI**
Nom du patient : **MR CHEBKI ABD EL LOUAHAD**
Examen Réalisé : **IRM DU GENOU DROIT**

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:

Bilan de gonalgies.

Suspicion de lésions du ménisque interne plus ou moins chondropathie rotulienne.

TECHNIQUE:

Examen réalisé en séquences sagittale T1 et sagittale, frontale et transversale DP FAT SAT et sagittale T2 fine sur les ligaments croisés.

RESULTATS:

Lésions dégénératives osseuses et de chondropathie débutante.

Epanchement articulaire peu abondant.

Présence d'un petit kyste poplité.

Large fissuration, étendue sur la corne postérieure du ménisque interne irradiant à la facette articulaire inférieure et lésion abrasive de la face inférieure de sa corne antérieure.

Pas de fissuration sur le ménisque externe.

Pas de rupture des ligaments croisés ni latéraux.

Pas d'anomalie de signal sur le tendon rotulien ni quadricipital.

Pas de dysplasie trochléo-patellaire et pas de luxation rotulienne.

CONCLUSION:

Large fissuration oblique sur la corne postérieure du ménisque interne avec irradiation à la facette articulaire inférieure et lésion abrasive de la face inférieure de sa corne antérieure.

Lésions de chondropathie dégénératives avec petite lame d'épanchement articulaire.

Pas de rupture ligamentaire.

Bien confraternellement à vous.
DR K. BENYACHOU

CASA RADIOLOGIE
Drs. BENHADDOU / BENYACHOU
119, Bd. Abdelmoumen / Casablanca
Tél.: 05 22 27 44 21/27 77 44 06 61 67 46 72



Casablanca, le 29/10/2019

FACTURE :12168/2019

Nom & Prénom : CHEBKI ABD EL LOUAHAD

Examen(s)	
IRM DU GENOU	
Montant TOTAL	2300 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE
DEUX MILLE TROIS CENTS (2300 DH)

CASA RADIOLOGIE
Dr. BENHADDOU
119, Bd. Abdelmoumen
Casablanca
Tél.: 05 22 27 44 27 / 05 22 27 77 44 - GSM: 0661 674 672
Fax: 05 22 27 77 04 - contact@casaradiologie.com - www.casaradiologie.com
R.C. Casa : 69001 - Patente : 32505292 - C.N.S.S. : 2347054 - I.F. 01621082
I.C.E: 000217463000006 - Compte ATWB : 007780000238200000027632

Dr. N. Latif - IDRISSE

Chirurgien Orthopédiste

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nantes France
Ancien Chef de Clinique & Assistant au CHU de Nantes
Ancien Praticien Hospitalier des Hôpitaux de Nantes
Chirurgie Traumatologique et Orthopédique Adulte et Pédiatrique
Membre de la Société Française de Chirurgie
Traumato-orthopédique

الدكتور لطيف الادريسي نور الدين

جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بنانت
رئيس قسم و جراح بمستشفيات بنانت
عضو بالهيئة الفرنسية لجراحة العظام و المفاصل

بسم الله

Casablanca, le :

Mr. (Mme) :

السيد (ة) :

98.10.15
Mr. (Mme) : MEBKI Abdelhak
① INN Zewu - M
vohob bu - Nay metors
± ehondrite whelieano

CASA RADIOLOGIE
Drs. BENHADDOU / BENYACHOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél.: 05 22 27 44 27/27 77 44/06 61 67 46 72

Dr. N. LATIF IDRISSE
TRAUMATO - ORTHOPÉDISTE
75, Boulevard Massira Al Khadra
Tél. : 05 22 25 25 16
Fax : 05 22 25 25 07

Dr. N. Latif - IDRISSE

Chirurgien Orthopédiste

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nantes France
Ancien Chef de Clinique & Assistant au CHU de Nantes
Ancien Praticien Hospitalier des Hôpitaux de Nantes
Chirurgie Traumatologique et Orthopédie Adulte et Pédiatrique
Membre de la Société Française de Chirurgie
Traumato-orthopédique

الدكتور لطيف الادريسي نور الدين

جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بنانت
رئيس قسم و جراح بمستشفيات بنانت
عضو بالهيئة الفرنسية لجراحة العظام و المفاصل

بسم الله

Casablanca, le :

Mr. (Mme) :

السيد (ة) :

338.00

① Heparin 1000

56.60

② Diprostene 1000

394.60

COOPER PHARMA

PPV : 338,00 DH

صيدلية اشرف
PHARMACIE ACHRAF
Dr. Slimane Slimane
Res. Annajid - Bd. Anwai - Cité Plateau - CASA
Tél. : 05 22 99 97 83 - Fax : 05 22 99 84 17

611 800115 013 7
DIPROSTONE 1 Seringue
P.P.V. : 56,60 DH
AMM 235DMP/21/NTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

Dr. N. LATIF IDRISSE
TRAUMATO - ORTHOPÉDISTE
75, Boulevard Massira Al Khadra
Tél. : 05 22 25 25 16
Fax : 05 22 25 25 07