

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

éducation :

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.

entaire :

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

86.975

Déclaration de Maladie : N° P19-0002680

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2714 Société : R A M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TRACHLI M Date de naissance : 24/10/1957

Adresse : 12 lot. Riad Al Moutawakil Al Ameria

Tél. : 0661 464168 Total des frais engagés : 80000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. FASSI FEHRI Majide
Rhumatologue - Podologue
17, Rue My Ahmed Loukili - Rabat
Tél: 0537 76 05 98
INPE: 101064129

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/10/2020

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Rhumatologique

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 : 08/10/2020

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 08/10/2020

**MUPRAS
RECEPTION**

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
03/03/2020 G		1	0	FASSI FEHRI Maitre Pedologue - Pedologue med Loukili - Rabat 76 05 98 129

EXECUTION DES ORDORANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	H D G B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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. FASSI FEHRI Majida

Diplômée de la faculté de médecine de PARIS

RHUMATOLOGUE

MEDECIN PODOLOGUE

MEDECIN EXPERT ASSERMENTE

AUPRES DES TRIBUNAUX

الدكتور الفاسي الفهري مجيدة

بريدة كلية الطب بباريس

مختصة في أمراض الروماتيزم

ومختصة في أمراض الارجل

خبيرة مخلافة لدى المحاكم

Rabat, le : 08/03/2020 : الرباط، في :

Mr Trebli

Mohammed

Fam

échographie moi-s et
fringues -

Dr. FASSI FEHRI Majida
Rhumatologue - Podologue
17, Rue My Ahmed Loukili - Rabat
Tél: 0537 76 05 98
INPE: 101064129

17، زنقة مولاي أحمد الوكيلي

الهاتف :

Tél. : 0537 76 05 98 & 0537 76 75 87

Dr Chakib BENNANI-SMIRÉS | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
Dr Abdelaziz ZOUAQUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

M U P R A S

Nº Admission : 20004175 Nº Facture : 20004069 Date facturati 11/03/2020

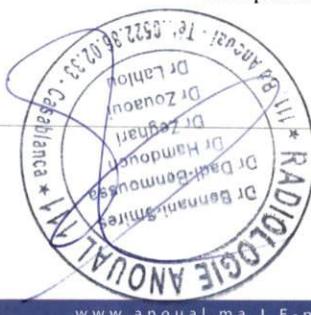
Nom et prénom du patient : Mr TRACHLI MOHAMED

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
ECHO 2 MAINS	1.00	800.00	800.00
		Sous-Total	800.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Huit cents dirhams **Total** : **800.00DH**

Adhérent : TRACHLI MOHAMED Part organisme : 0.00 DH
Mle : 2714 Part patient : 800.00 DH
PC N° : 



Dr Chakib BENNANI-SMIRÉS | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
 Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

Casablanca, le 11 Mars 2020

MR. TRACHLI MOHAMED

COMPTE RENDU

ÉCHOGRAPHIE DES MAINS ET DES POIGNETS AVEC ETUDE COMPARATIVE

- L'étude des poignets n'a pas montré d'anomalie du canal carpien des deux côtés ni de signe de ténosynovite des fléchisseurs ni d'anomalie des adducteurs du pouce
- Il n'y a pas de signe en faveur d'un épanchement interarticulaire ou de synovite au niveau des métacarpo-phalangiennes et des interphalangiennes.
- L'étude des extenseurs pas n'a révélé d'anomalie des deux côtés.
- Il n'y a pas de stigmate en faveur d'une arthropathie inflammatoire.

Conclusion :

Aspect échographique normal des mains et des poignets.

N.B : le complément radiographique montre de signe d'arthrose d'IPD

