

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



Déclaration de Maladie : N° P19- 0013823

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1061 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : LAJOURTI Mohamed Date de naissance : 01.02.49
 Adresse : Rue Ibn ARABDOUNE IMM. RAM
 Tél. : 06 86405005 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation : 11/06/2020
 Nom et prénom du malade : Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : polyarthralgie
 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 : Le :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) :

Recommandations 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 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

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
11/06/2020	C2	1	250,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/06/20	571,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/06/20	Rx Ep. max. 180,00 Suppl. max. 100,00 Rx Occlus. max. 180,00 Suppl. max. 50,00 Rx Occlus. max. 180,00 Suppl. max. 50,00 Total 900,00	900,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, 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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>H</p> <p>25533412 00000000</p> <p>D</p> <p>00000000 35533411</p> </div> <div> <p>21433552 00000000</p> <p>G</p> <p>00000000 11433553</p> </div> </div> <p>B</p> <p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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. Mustapha TRAFEH

Chirurgie Orthopédique Traumatologique
Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
EX. chef de service de Chirurgie Orthopédique
Et Traumatologique P32
CHU Ibn Rochd Casablanca



الدكتور مصطفى ترافح

جراحة العظام والمفاصل
استاذ سابق بكلية الطب الدار البيضاء
رئيس سابق لقسم جراحة العظام والمفاصل
بالمركز الصحي الجامعي ابن رشد

Casablanca le :

11/6/2020

Mme Rachida Yousfi Nghari

79.20 1) Nesal 10mg gelule 2

LOT 191589
EXP 10/2022
PPV 79.00DH

82.10 2) ESAC 20mg gelule 1

LOT 13906
EXP 07/21
PPV 82DH10

53.10 3) Relaxol 10mg x 10

LOT : 192005
RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
P.P.V : 53DH10
PER : 09/2022
6 118000 060833

184.00 4) Inflax-gel applicas 2/3 An
genou et cheville x10

Lot : SCACX1003/09.19
Exp : 08/2022
PPC : 184,00DH

173.40 5) LD - 102 10mg x 3

LOT : 191121
UT AV : 07/20
PPV : 57,80DH

LOT : 191119
UT AV : 07/2022
PPV : 57,80DH

N LOT

trafehm@hotmail.com - البريد الإلكتروني - 05 22 82 20 42

زنتة بروسيل، 2 مارس - الدار

18, Rue Bruxelles, 2 Mars. Casablanca - Tél.: 05 22 82 20 42 - E-mail : trafehm@hotmail.com



Casablanca le : 11/6/2020

Rachida Yousfi Aghari

Tendinopathie effr de Rotateur
efault dte

- Rx effault dte face profil
de laury

- Rx du Rachis Cervical
face profil

- Rx du Rachis Lombaire
face profil

- Rx genou gauche en charge
face profil

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Service Radiologie
Tél : (+212) 0529 00 44 66
E-mail : www.hck-ickm.ma

Mustapha TRAFEH
Chirurgie Orthopédique
& Traumatologique
Tél.: 05 22 82 20 42 - Casa



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

المستشفى الجامعي
الدولي الشيخ خليفة
علاج تكون بحث

Casablanca , le 11/06/2020

PATIENT : YOUSFI MGHARI Rachida
MEDECIN TRAITANT :
EXAMEN(S) REALISE(S) : **RX RACHIS LOMBAIRE F+P**

Spondylolisthésis L4-L5 grade 1.

Structure osseuse normale.

Arthrose D12-L1.

Espaces intervertébraux respectés.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Dr BELYAMANI**

509610160
Radiologue
BELYAMANI Khalid

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

Sise Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid, Boulevard du complexe administratif, Hay El Hassani,
BP 82403 Casa Oum Rabiï, Casablanca, Maroc

Tél./Fax : +212 5 29 00 44 77

www.hck.fckm.ma



Fondation
Cheikh Khalifa Ibn Zaid



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

المستشفى الجامعي
الدولي الشيخ خليفة
علاج تكون بحث

Casablanca , le 11/06/2020

PATIENT : YOUSFI MGHARI Rachida

EXAMEN(S) REALISE(S) : RX Epaule F+P

Interlignes articulaires conservés.

Structure osseuse normale.

Pas de calcification tendineuse.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : Dr BELYAMANI

RECETTES
RADILOGUE
001019503
BELYAMANI Khalid

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

Sise Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid, Boulevard du complexe administratif, Hay El Hassani,
BP 82403 Casa Oum Rabii, Casablanca, Maroc

Tél./Fax : +212 5 29 00 44 77

www.hki.ma



Fondation
Cheikh Khalifa Ibn Zaid



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

المستشفى الجامعي
الدولي الشيخ خليفة
علاج تكوين بحث

Casablanca , le 11/06/2020

PATIENT : YOUSFI MGHARI Rachida

MEDECIN TRAITANT :

EXAMEN(S) REALISE(S) : **RX Rachis cervical**

Statique vertébrale non modifiée.

Espaces intervertébraux respectés.

Structure osseuse normale.

Discrète ostéophytose marginale antérieure en C6-C7.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Dr BELYAMANI**

005610163-36N
005610163-36N
BELYAMANI Khalid





Casablanca , le 11/06/2020

PATIENT : YOUSFI MGHARI Rachida
MEDECIN TRAITANT :
EXAMEN(S) REALISE(S) : **RX Genou F+P GCHE**

Axe osseux bien aligné.

Interlignes articulaires conservés.

Structure osseuse normale.

Pas d'anomalie des parties molles.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Dr BELYAMANI**

BELYAMANI Rachida
Radiologue
N° 0810193505





Casablanca , le 11/06/2020

PATIENT : YOUSFI MGHARI Rachida

EXAMEN(S) REALISE(S) : RX EPAULE PROFIL DE COIFFE (LAMY)

Pas de calcification tendineuse visible.

Pas d'anomalie de la structure osseuse.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : Dr BELYAMANI

Dr Belyamani
Radiologue
N°PE: 091019505



HOPITAL CHEIKH KHÁLIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 53 846 / 2020 du 11/06/2020

Nom patient : YOUSFI MGHARI RACHIDA

Entrée 11/06/2020

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 11/06/2020

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
- Radiographie de l'épaule sous une inc	1,00		180,00	180,00
- Supplément pour incidence radiographiq	2,00		50,00	100,00
- Radiographie du rachis cervical sous u	1,00		180,00	180,00
- Supplément pour incidence radiographiq	1,00		50,00	50,00
- Radiographie du rachis lombaire sous u	1,00		180,00	180,00
- Supplément pour incidence radiographiq	1,00		50,00	50,00
- Radiographie du genou sous une inciden	1,00		180,00	180,00
- Supplément pour incidence radiographiq	1,00		50,00	50,00
			Sous-Total	970,00
Total Frais Clinique				970,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

NEUF CENT SOIXANTE-DIX DIRHAMS

Total 970,00

	Carte Bq	Total encaissé	Solde
Encaissements	970,00	970,00	0,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
 Service Radiologie
 Tel: (779) 00 44 51
 E-mail: www.hck-hickm.mn