

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## nditions 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.

## ique :

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.

## taire :

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.

## adie 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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0041390

ND: 36085

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 09364

Société : L.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZAIKIH ISMAÏL

Date de naissance : 29.09.1972

Adresse :

Tél. : 0661452445

Total des frais engagés : 11404,20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur A. REFASS  
Chirurgie & Traumato-Orthopédie  
Pédiatrique  
237, Bd. Zerdaoui - Casablanca  
Té : 05 22 94 20 00 - INPE : 061118495  
ICE : 001676391000033

Date de consultation : 03 JAN. 2020

Nom et prénom du malade : ZAIKIH ISMAÏL

Age: 10.05.2003

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Gyptose - scoliose + 2.1d. valgus b1

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

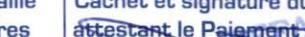
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 07.08.2020

Signature de l'adhérent(e) :

#### **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
JAN. 2020	C3	1	300,00	 Professeur A. T. O. Chirurgie & Traumatologie Paralysie 237, Bd Zekkour - Casablanca Tel : 05 22 94 20 00 - MPE : 091119495 Tél : 00167555100053

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

#### **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 l'exploration.

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION**

Casablanca, le .....  
03 JAN. 2020

ZAIKHA ISMAIL

Scoliose DR  
Lyphose dorsale  
Pied valgus BI

Rx zéolith en culier ~~sofort~~ FR 2

Rx les 2 pieds de chaussure  
face basse, plantaire

profil



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

M U P R A S

N° Admission : 20001320      N° Facture : 20001299 Date facturati-23/01/2020

Nom et prénom du patient : Mr ZAIKH ISMAIL

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
RACHIS COMPLET F+P CASSE 1INC 30X120,RX PIED F/P	1.00	1 104.00	1 104.00
	Sous-Total		1 104.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille cent quatre dirhams

**Total : 1 104.00DH**

Adhérent	: zaikh	Part organisme	: 0.00 DH
Mle	:	Part patient	: 1104.00 DH
PC N°	: 00		



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

Casablanca, le 23 Janvier 2020

**PR. REFASS ABDELOUAHED**

**ENF. ZAIKH ISMAIL**

### **COMPTE RENDU**

#### **RADIOGRAPHIE DU RACHIS ENTIER FACE ET PROFIL DEBOUT :**

- On met en évidence une scoliose dorsolombaire à convexité gauche mesurée à 15° sans rotation vertébrale significative.
- Il n'y a pas de bascule visible du bassin.
- Les courbures rachidiennes sur l'incidence de profil sont respectées.
- Le test de Risser est à 5.

#### **RADIOGRAPHIE DES PIEDS FACE ET PROFIL EN CHARGE**

- L'angle au sommet de l'arche est mesuré à 135° à gauche et 130° à droite.
- L'angle d'ouverture des pieds est de 32° des deux côtés.

