

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 canalaire, 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 canalaire.

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.



Declaration de Maladie

N° W19-552013

36926

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12248 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL KHYADIR ESSLAOUI BRASSI

Date de naissance : 11/12/1958

Adresse : 26, Rue Leon L'Africain Casablanca 20000

Tél. : 0661393957 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/08/2020

Nom et prénom du malade : EL KHADIR ESSLAOUI DR

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Fracture omoplata de l'apophyse Coracoid

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 : CASA Le : 17/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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 |
|--|--------------------|---|---------------------------------|---|
| 18/05/2020 | Eclatage lympho | Co | 4000 3000 | INP : 0950000000 Dr Issam GUERRAB CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE |
| 24/06/2020 | Eclatage | Co | 5000 3000 | DR GUERRAB CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE Signature : M. GUIU |
| EXECUTION DES ORDONNANCES | | | | |
| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture | | |
|  | 18/05/2020 | Dr. Mohamed Abdou Chirurgien Clinique Ambroise Amb. B1 Signature : M. Abdou | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|--|------------|------------------------------|------------------------|
| Dr. Issam Centre Abou Madi Rue Casablanca Tunis - 1022 20 34 55 | 18/05/2020 | 30 | 4000 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| AUXILIAIRES MEDICAUX | | | | | | Montant détaillé des Honoraires | |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|--|
| Appelé et Signature du praticien | Date des Soins | Nombre | | | | | |
| | | A M | P C | I M | I V | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.



Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr .Abderrazak HEFTI

- Dr .Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

18/05/2020

Mr EL KHADIR ESSLAOUI DRISS

Incidence:

- Coude droit de face+profil

Compte rendu

- Fracture arrachement de l'apophyse Coracoïde

Dr. Issam GUERROUJI
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE



Nom & prénom : EL KHADIR ESSLAOUI DRISS

FACTURE N° : 20/008214

Date : 04/06/2020

| <u>Examen</u> | <u>Montant</u> |
|----------------------|-----------------|
| SCANNER COUDE DROIT | 1 500,00 |
| Total Montant | |
| | 1 500,00 |

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

MILLE CINQ CENT DIRHAMS

REGLEMENT : TPE Le 04/06/2020

Relevé d'identité bancaire
Banque Centrale Populaire
Agence Massira
88, bd massira el khadra Casablanca
Compte n°:190 780 21211 9307191 000 7 73

RADIOLOGIE Abou Madi
27, Rue Ilya Abou Madi
Appt N° 3 - Ghaouier - Casablanca
Tél: 0522.20.34.57 Fax: 0522.47.40.09
Fax: 0522.47.40.09



Dr. Mustapha AKIKI
Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex Enseignant à la Faculté de
Médecine

Dr. M. AZ El-Arab BERRADA
Spécialiste en Radiologie
Ex Enseignant à la Faculté de
Médecine

Dr. Hakima BENKIRANE
Ep. Benjelloun
Spécialiste en Radiologie
Lauréate de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex attachée au CHU Ibnou Rochd
Diplômée de Paris
en Imagerie de la femme

Dr. Imad HANAFI
Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté
de Médecine de Bruxelles
Ex. Praticien hospitalier
des hôpitaux de Paris
Radiologie Conventionnelle
et Interventionnelle

Dr. Alae MRANI ZENTAR
Spécialiste en Imagerie Médicale
Radiologie Interventionnelle
Cancérologique et Cardio-Vasculaire
Lauréat de l'université de Versailles-
Saint-Quentin-en-Yvelines

- IRM Haut champ
- Scanner Spirale Multi-barettes
- Imagerie Cardio-Vasculaire
- Radiologie Générale Numérique
- Mammographie/Tomosynthèse
- Echographie-Doppler Couleur
- Echo-Doppler 3D, 4D
- Echographie Morphologique
- Cone Beam
- Panoramique Dentaire Numérique
- Denta-scanner
- Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie Biphotonique
- Radiologie Interventionnelle
- Diagnostic et Thérapeutique

Casablanca le 04/06/2020

PATIENT : EL KHADIR ESSLAOUI DRISS
MEDECIN TRAITANT : DR. LEMSEFFER MOHAMED
EXAMEN(S) REALISE(S) : SCANNER COUDE DROIT
F

Technique

Exploration scanographique réalisée en acquisition volumique multi-barette sans injection de contraste.

Résultat

Fracture -arrachement de l'apophyse coronoïde sans fragment intra-articulaire.

Absence d'autres traits de fracture individualisable.
Tuméfaction des parties molles en regard.

Confraternellement
DR BENKIRANE H.
INPE: 091023531

RADILOGIE ABOU MADI
27, Rue Ilya Abou Madi
Casablanca
Tél: 0522.2034.57
Fax: 0522.2034.57
Email: contact@radiologie-aboumadi.com



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصيل
CLINIQUE ZERKOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr .Abderrazak HEFTI

- Dr .Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le : 19.05.2020

EL KHAUDIR ESSLAOUR BRISS



Amal EL QABBAJ BAHLI
Docteur en Pharmacie
PHARMACIE DANTON
47, Boulevard Bir Anzarane
Tél : 0522 25 09 78 - Casablanca

① Sедалгic
30, 1 Acpt 3/J

② Nociceptol gel
198,00 100g 2/J

Dr. Issam GUERROUJI
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE

CLINIQUE ZERKOUNI
D'ORTHOPÉDIE ET TRAUMATOLOGIE
Angle Bd. 9 Avril et Med. Abdou
Casablanca -