

## 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 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

- Reclamation : 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



## Déclaration de Maladie

N° W19-500522

41.133

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)  
 Matricule : 517 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BENABDALLAH BELBARAKA Abdelali  
 Date de naissance : 29/05/1946  
 Adresse : 76 Bd Evande Ceinture Aïn Hach  
 CAJIBLANCA  
 Tél. : 06 59 12 55 86 Total des frais engagés : 3 800 + 103,80 = 3903,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Dr MOUJTABIA Mohammed  
 Chirurgien Traumatologue  
 Orthopédiste  
 17 Ag. Abdelmoumen & M Bachir  
 Lailaj N°27 - Casablanca  
 Tél: 0522 961 670 / Urg: 0661 770 061  
 Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : ALAQUI LEMRANI AMINA Age : 71 ans  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie :  
 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 : 22/09/2020  
 Signature de l'adhérent(e) :



Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
18/09/2020	C5	C3	300,00	Dr MOUHTANID Mohammed Chirurgien Traumatologue
18/09/2020	Pain L.		300,00	Dr MOUHTANID Mohammed Orthopédiste
18/09/2020	Pain L.		300,00	Dr MOUHTANID Mohammed Chirurgien Traumatologue
18/09/2020	Pain L.		2600,00	Dr MOUHTANID Mohammed Chirurgien Traumatologue

<p>Cachet du Pharmacien ou du Fourmeuseur</p>	<p>Date</p>	<p>EXECUTION DES ORDONNANCES</p>
<p>PHARMACIE Dr. Omar Rais 62, Rue de l'Imprimerie Alain Diab - Casablanca Tél: 81 52/0522 79 71/03</p>	<p>Dr. MOUJIB EL BACHIR Chirurgien Traumatisme 17 Ag. Abdelmoumen &amp; El Bachir Laalaj M: 27 - Casablanca Tél: 0522 981 6107 Ura: 0681 77n n1</p>	<p>Orthopédiste 17 Ag. Abdelmoumen &amp; El Bachir Laalaj M: 27 - Casablanca Tél: 0522 981 6107 Ura: 0681 77n n1</p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>Dr MOUJTAHID Bahammed</b> Chirurgien Traumatologue Orthopédiste 17 Ag. Abdelmoumen & El Bachir Laalaj N°27 - Casablanca 0522 981 610 / Ura: 0661 170 048	8/07/2020	1. 1 2. 1 3. 1 4. 1 5. 1 6. 1 7. 1 8. 1 9. 1 10. 1 11. 1 12. 1 13. 1 14. 1 15. 1 16. 1 17. 1 18. 1 19. 1 20. 1 21. 1 22. 1 23. 1 24. 1 25. 1 26. 1 27. 1 28. 1 29. 1 30. 1 31. 1 32. 1 33. 1 34. 1 35. 1 36. 1 37. 1 38. 1 39. 1 40. 1 41. 1 42. 1 43. 1 44. 1 45. 1 46. 1 47. 1 48. 1 49. 1 50. 1 51. 1 52. 1 53. 1 54. 1 55. 1 56. 1 57. 1 58. 1 59. 1 60. 1 61. 1 62. 1 63. 1 64. 1 65. 1 66. 1 67. 1 68. 1 69. 1 70. 1 71. 1 72. 1 73. 1 74. 1 75. 1 76. 1 77. 1 78. 1 79. 1 80. 1 81. 1 82. 1 83. 1 84. 1 85. 1 86. 1 87. 1 88. 1 89. 1 90. 1 91. 1 92. 1 93. 1 94. 1 95. 1 96. 1 97. 1 98. 1 99. 1 100. 1	300,00

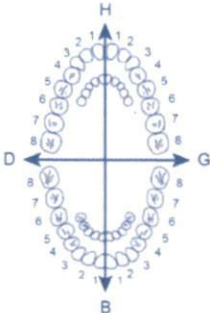
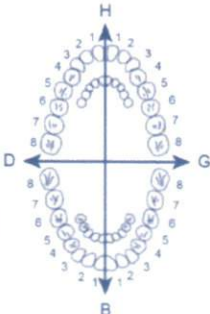
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412   21433552            00000000   00000000  <b>D</b> ————— <b>G</b>            00000000   00000000            35533411   11433553  <b>B</b> </div> </div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur MOUJTAHID MOHAMMED

Professeur ex : enseignant à la faculté  
de médecine de Casablanca

Chirurgien Traumatologue Orthopédiste  
Prothèses, Arthroscopie, Chirurgie de la main  
et nerfs périphériques, Pathologie de sport



# الدكتور محمد مجتهد

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

جراحة العظام والمفاصل  
جراحة اليد والأعصاب  
الطب الرياضي و الجراحة بالمنظار

Le : .....

18/09/2020

**MME ALAOUI LEMRANI AMINA**

- 89 ✓  
14.8  
103.8
- Celebrex 200 mg  
1 Gélule, soir, pendant 10 jours 1 boites
  - Dolostop 1000 mg  
1 Comprimé, matin, midi, soir, pendant les douleurs

Dr MOUJTAHID Mohammed  
Chirurgien Traumatologue  
Orthopédiste  
17 Ag. Abdelmoumen & El Bachir  
Laalaj N° 27 - Casablanca  
Tél: 0522 981 610 / Ura: 0661 770 081

PHARMACIE RAIS  
Dr. OTHMAN RAIS  
62, Rue de la Mer Baltique  
Ain Diab - Casablanca  
Tél : 0522 79 81 52/0522 79 71 03

17 Le Louvre Center Angle Bd Abdelmoumen et El Bachir Laalaj  
bureau 27 - 5ème étage Casablanca - Tél.: 0522981610  
E-mail : mmoujtahid2000@yahoo.fr - Urgences : 0661770081



**Docteur MOUJTAHID MOHAMMED**

Professeur ex : enseignant à la faculté  
de médecine de Casablanca

Chirurgien Traumatologue Orthopédiste  
Prothèses, Arthroscopie, Chirurgie de la main  
et nerfs périphériques, Pathologie de sport

**الدكتور محمد مجتهد**

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

جراحة العظام والمفاصل  
جراحة اليد والأعصاب  
الطب الرياضي و الجراحة بالمنظار

Le : .....

18/09/2020

## Facture

**MME ALAOUI LEMRANI AMINA**

### Acte

Consultation

Radio (importé)

Infiltration genou droit (importé)

Infiltration genou gauche (importé)

Biolevox x2

**Total**

### Honoraire

300.00 Dh

300.00 Dh

300.00 Dh

300.00 Dh

1300.00 Dh x2 = 2600

**3800.00 Dh**

Arrêté la présente facture à la somme de :  
3800.00 Dirhams

**Dr MOUJTAHID Mohammed**  
Chirurgien Traumatologue  
Orthopédiste & El Bachir  
17 Ag. Abdelmoumen & El Bachir  
Laalaj N°27 - Casablanca  
Tél: 0522 911 610 / Ure: 0661 770 081

**Dr MOUJTAHID Mohammed**  
Chirurgien Traumatologue  
Orthopédiste  
17 Ag. Abdelmoumen & El Bachir  
Laalaj N°27 - Casablanca  
Tél: 0522 911 610 / Ure: 0661 770 081

Importé au Maroc par  
**INNOVATION PHARMA**  
N°17, Imm Nojourn, Lot Idrissia,  
Av Bir Anzaran 30 000 Fès Maroc  
AMM N° : 5280/2018/DMP  
PPC : 1 300 DH

0481

Importé au Maroc par  
**INNOVATION PHARMA**  
N°17, Imm Nojourn, Lot Idrissia,  
Av Bir Anzaran 30 000 Fès Maroc  
AMM N° : 5280/2018/DMP  
PPC : 1 300 DH

0481

17 Le Louvre Center Angle Bd Abdelmoumen et El Bachir Laalaj  
bureau 27 - 5ème étage Casablanca - Tél.: 0522981610  
E-mail : mmoujtahid2000@yahoo.fr - Urgences : 0661770081

**Docteur MOUJTAHID MOHAMMED**

Professeur ex : enseignant à la faculté  
de médecine de Casablanca

Chirurgien Traumatologue Orthopédiste  
Prothèses, Arthroscopie, Chirurgie de la main  
et nerfs périphériques, Pathologie de sport



**الدكتور محمد مجتهد**

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

جراحة العظام والمفاصل  
جراحة اليد والأعصاب  
الطب الرياضي و الجراحة بالمنظار

Le : .....

18/09/2020

**MME ALAOUI LEMRANI AMINA**

**FACTURE**

**Mme ALAOUI LEMRANI AMINA**

**Examens : radio des deux genoux de face en charge**

**Total Facture: 300dh**

Dr MOUJTAHID Mohammed  
Chirurgien Traumatologue  
Orthopédiste  
17 Ag. Abdelmoumen & El Bachir  
Laalaj N°27 - Casablanca  
Tél: 0522 98 61 01 URG: 0661 770 041

18/09/2020

**MME ALAOUI LEMRANI AMINA**

Mme ALAOUI LEMRANI AMINA

***Bon de radiologie***

***Diagnostic : Gonalgie bilatérale***

***Indication : Faire radio des deux genoux de face en charge***

**Dr MOUJTAHID Mohammed**  
Chirurgien Traumatologue  
Orthopédiste  
17 Av. Abdelmoumen & El-Bachir  
Laalaj N°27 Casablanca  
Tél: 0522 981 610 / Ur: 0661 770 021

**Docteur MOUJTAHID MOHAMMED**

Professeur ex : enseignant à la faculté  
de médecine de Casablanca

Chirurgien Traumatologue Orthopédiste  
Prothèses, Arthroscopie, Chirurgie de la main  
et nerfs périphériques, Pathologie de sport



**الدكتور محمد مجتهد**

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

جراحة العظام والمفاصل  
جراحة اليد والأعصاب  
الطب الرياضي و الجراحة بالمنظار

Le : .....

18/09/2020

**MME ALAOUI LEMRANI AMINA**

**Mme ALAOUI LEMRANI AMINA**

**Compte rendu**

**Radiographie des Genoux de Face en charge:**

- Absence de lésion post-traumatique visible.
- Pincement fémoro-tibial interne bilatéral avancé .
- Déminéralisation osseuse modérée.
- Pas de calcification des parties molles
- Gonarthrose bilatérale sur genu-varum.

Dr MOUJTAHID Mohammed  
Chirurgien Traumatologue  
Orthopédiste  
17 Ag. Abdelmoumen & El Bachir  
Laalaj N°27 - Casablanca  
Tél: 0522 981 610 / URG: 0661 770 081