

# 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 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7035

Société : R 173107

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : OUMAL LAHCEN

Date de naissance : 27.01.1961

Adresse : BLOC. 01 N° 307 JIHADIA DeHAIR

Tél. : 06 6671 6970 Total des frais engagés : 2668,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DAOUDI AHMED AMINE

Neurochirurgie

Imm. Ennakhil ,Angle Med V et AV.  
Des Far , 3 Ème étage N°8 inezgane  
Tél : 05 28 33 22 42 - INPE : 141148064  
ICE : 003259538000089

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28.07.2023

Nom et prénom du malade : SOLHI SAADIA Age: 60

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Lombosciatique traité

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

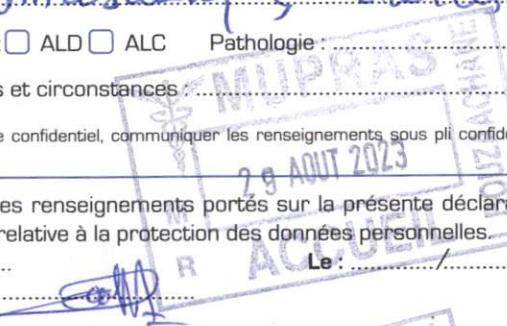
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 29 AOUT 2023

Signature de l'adhérent(e) :



#### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Listes des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet signature du Médecin attestant le remboursement des Actes
28/07/13	C2		300,00	 Dr. AHMED AIT BEN ENNAKHIL Neurochirurgie Des Far, 3 Eme étage N 8 Inorganique 05 28 33 22 42 - INPE : 14114806 ICE : 00325953800008

042023671 EXECUTION DES ORDONNANCES

D. A. Bak  
B. S. YAKI  
Al Mawlid Assalam  
Télé: 05 28 83 04 49  
INPE: 4302 2671

PHARMACIE DE LA PLACE  
3, RUE DES COINS - INEZGANE  
Tél. 05 28 83 35 00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

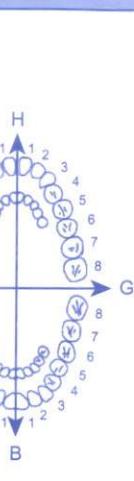
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
		.....				.....
		.....				.....
		.....				.....
		.....				.....
		.....				.....

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F  
PROTHESES DENTAISES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

A dental arch diagram showing a top arch with 16 numbered teeth and a bottom arch with 16 numbered teeth. The teeth are arranged in a curve, with the first molar on the left and the second molar on the right of each arch. The diagram includes four coordinate axes: D (horizontal), G (vertical), H (vertical, pointing up), and B (horizontal, pointing down).

## [Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Daoudi Ahmed Amine

Neurochirurgien

Chirurgie du Cerveau et de la Colonne Vertébrale

Ancien interne du CHU de Fes

Ancien interne du CHU Pitié Salpêtrière à Paris



صغار و كبار

Adultes et Enfants

المدكتور الداودي أحمد أمين  
جراحة الدماغ والأعصاب والعمود الفقري

طبيب داخلي بالمستشفى الجامعي الحسن الثاني بفاس

طبيب داخلي سبقاً بالمستشفيات الجامعية بباريس

Inezgane le : 28/07/2023

Nom et Prénom : Mme SOLHI SAADIA

## ORDONNANCE

1) MOBIC 15MG INJ

1 inj IM /j pdt 03 jours

PUIS

MOBIC 15 MG

1 cp /j pdt 10 jours

2) COLTRAMYL 4 MG

1 cp x 2/j pdt 21j

3) CODOLIPRANE

2cp x 3/j pdt 21 jours

4) ESIUM 20MG

1 gel/j pdt 21j

S.V

S.V

S.V

S.V INPE 042023671

PHARMACIE AL BIBLOUAKI  
Dr. M. BOUBKRY  
Bd. A. Balal, résidence Assalam  
Al Othada Decheira  
Tél: 05 28 33 84 49  
INPE: 42023671

DR.DAOUDI AHMED AMINE  
Immeuble Annakhil 3<sup>me</sup> étage N° 8 Inezgane  
Neurochirurgie  
Des Far, 3 Fmme etas 32 42 - N° 1411 806/6  
Tél: 05 28 33 22 42 - 06 66 02 16 44  
ICE: 0032595380000289

49,40

PPV: 61DH50  
PER: 01/26  
LOT: M094

PPV: 144DH50  
PER: 08/24  
LOT: M1091-3



6 118001 040131  
MOBIC 15mg / 1,5ml (Meloxicam)  
Boîte de 3 ampoules injectables

BOTTU S.A.

PPV: 37 DH 00

PPV: 22DH20  
PER: 04/25  
LOT: M1317



Dr Daoudi Ahmed Amine

Neurochirurgien

Chirurgie du Cerveau et de la Colonne Vertébrale

Ancien interne du CHU de Fes

Ancien interne du CHU Pitié Salpêtrière à Paris



صغار و كبار

Adultes et Enfants

الدكتور الداودي أحمد أمين  
جراحة الدماغ والأعصاب والعمود الفقري

طبيب داخلي بالمستشفى الجامعي الحسن الثاني بفاس  
طبيب داخلي سبقاً بالمستشفيات الجامعية بباريس

Inezgane le : 28.07.23

Solhi Saadé

Solmenosal 120 mg (1001 ل)

Si non dirigeville.

Profond my



54.10

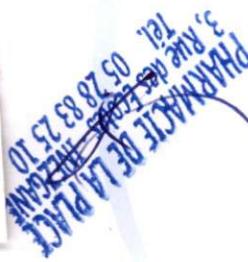
Kétoprofène

LCT 0201

PER 12.23

PPV 54.10 DH

strict



شارع الجيش الملكي عمارة النخيل الطابق الثالث رقم 8 إنزكان

Avenue des F.A.R Immeuble Annakhl 3<sup>eme</sup> étage N° 8 Inezgane

Tél.: 05 28 33 22 42 / 06 66 02 16 44

daoudi.amine@gmail.com

DR DAoudi AHMED AMINE  
Neurochirurgien  
mm. Ennahil Angle Med V et AV.  
Des Far. 3 Eme étage N 8 Inezgane  
tel : 05 28 33 22 42 - INPE : 141148064  
ICE : 003259538000089

Dr Daoudi Ahmed Amine

Neurochirurgien

Chirurgie du Cerveau et de la Colonne Vertébrale

Ancien interne du CHU de Fes

Ancien interne du CHU Pitié Salpêtrière à Paris



صادر عن  
دكار و باريس  
Adultes et Enfants

الدكتور الداودي أحمد أمين  
جراحة الدماغ والأعصاب والعمود الفقري

طبيب داخلي بالمستشفى الجامعي الحسن الثاني بفاس

طبيب داخلي سابق بالمستشفيات الجامعية بباريس

Inezgane le :

28/07/2023

Nom et Prénom : **Mme SOLHI SAADIA**

Objet : IDM rachis lombo-sacré

Cher confrère,

Permettez moi de vous adresser Mme SOLHI SAADIA, âgée(e) de 60 ans et 6 Mois

\* ATCD : RAS

\* Admis pour : lombosciatiques droites L5 hyperalgiques

\* Examen clinique : pas de déficit sensitivo-moteur

Une TDM du rachis lombo-sacré est souhaitable.

Confraternellement,

INPE : 090055194  
Farr et Boulevard Mohamed V Inezgane  
Résidence Nakhl Angle Avenue des  
AL MASSIRA SARL  
CENTRE DE RADILOGIE

DR.DACUDI AHMED AMINE  
Imm. Ennakhil Neurochirurgie  
Des Far. 1<sup>er</sup> Eme étage N° 8 Inezgane  
Tél : 05 28 33 22 42 - INPE : 141148064  
ICE : 003259538000089

شارع الجيش الملكي عمارة النخيل الطابق الثالث رقم 8 إنزكان

Avenue des F.A.R Immeuble Annakhil 3<sup>ème</sup> étage N° 8 Inezgane

Tél.: 05 28 33 22 42 / 06 66 02 16 44

daoudi.amine@gmail.com

Dr Daoudi Ahmed Amine

Neurochirurgien

Chirurgie du Cerveau et de la Colonne Vertébrale

Ancien interne du CHU de Fes

Ancien interne du CHU Pitié Salpêtrière à Paris



صادر عن

Adultes et Enfants

الدكتور الداودي أحمد أمين

جراحة الدماغ والأعصاب والعمود الفقري

طبيب داخلي بالمستشفى الجامعي الحسن الثاني بفاس

طبيب داخلي سابق بالمستشفيات الجامعية بباريس

Inezgane le : 29.02.23

Nom et Prénom : SOLHI SAADIA

Far . RL.

Rx Bas - fe

CENTRE DE RADIOLOGIE  
AL MASSIRA F.A.R.L

Residence Nakhil Angle Avenue des  
Far et Boulevard Mohamed V Inezgane  
INPE : 090065194

DR.DAoudi A  
Neurochirurgien  
Immeuble Annakhil 3<sup>eme</sup> étage N° 8 Inezgane  
Des Far , 3 E ne enne 42 - INPE : 141148064  
Tél : 05 28 33 22 42 / 06 66 02 16 44  
ICE : 003259538000089

شارع الجيش الملكي عمارة النخيل الطابق الثالث رقم 8 إنزكان

Avenue des F.A.R Immeuble Annakhil 3<sup>eme</sup> étage N° 8 Inezgane

Tél.: 05 28 33 22 42 / 06 66 02 16 44

daoudi.amine@gmail.com

الرنين المغناطيسي - التصوير الطبي المقطعي السكري - فحص الثدي بالأشعة الرقمية والتصوير الطبي لأمراض النساء - التصوير الإشعاعي الرقمي  
الطلب الإشعاعي التداخلي - فحص بالصدى - فحص الدوبليير قياس كثافة العظام - فحص الأسنان ثالثي الأبعاد

IRM 1.5 Tesla, corps entier, Anglo-MR, spectrométrie, RM de perfusion.Scanner 32 Barrettes - Anglo-Scanner - Colo-Scanner - Echo Doppler Couleur  
Radiologie Numérisée - Mammographie Numérisée - Biopsie Scannoguidée et Échoguidée - Cytoponction Échoguidée Drainages Echo et Scannoguidées  
Infiltration Épidurale et Apophysaire Scannoguidées - Panoramique dentaire 3D

**INEZGANE le, 28/07/2023**

**Facture N°:1257**

Nom et Prénom: SOLHI SAADIA

Référence	Exam	Prix
Z130	TDM RACHIS LOMBO-SACRE	1 800,00
	Remise	0,00
Z20	RX BASSIN FACE	200,00
	Remise	0,00
	Total	2 000,00

Arrêté le montant de la présente facture à la somme de :  
Deux Mille Dirham(S)

**CENTRE DE RADIOLOGIE  
AL MASSIRA SARL**

Residence Nakhil Angle Avenue des  
Far et Boulevard Mohamed V Inezgane  
INPE.090065194

Adresse : Résidence Nakhil Angle Avenue des Far et Bd Mohamed V INEZGANE

Tél.: 05 28 33 40 17 - GSM.: 06 67 44 28 77 - Email.: imagerie.almassira@gmail.com

Patente : 49304871 - RC: 25065 - ICE : 002962043000078 - IF : 51609627

Dr Daoudi Ahmed Amine

Neurochirurgien

Chirurgie du Cerveau et de la Colonne Vertébrale

Ancien interne du CHU de Fes

Ancien interne du CHU Pitié Salpêtrière à Paris



صادر و كبار

Adultes et Enfants

الدكتور الداودي أحمد أمين

جراحة الدماغ والأعصاب والعمود الفقري

طبيب داخلي بالمستشفى الجامعي الحسن الثاني بفاس

طبيب داخلي سابق بالمستشفيات الجامعية بباريس

Inezgane le :

28/07/2023

Nom et Prénom : Mme SOLHI SAADIA

Note d'honoraire

Désignation	Montant
CONSULTATION "C"	300,00
Total Honoriaires en MAD	300,00

DR.DAoudi AHMED AMINE  
Neurochirurgie  
Imm. Ennakhil ,Angle Med V et AV  
Des Far , 3 Eme étage N° 8 Inezgane  
Tél. 05 28 33 22 42 - INPE : 14114806..  
ICE : 003259538000089

شارع الجيش الملكي عمارة النخيل الطابق الثالث رقم 8 إنزكان

Avenue des F.A.R Immeuble Annakhil 3<sup>eme</sup> étage N° 8 Inezgane

Tél.:05 28 33 22 42 / 06 66 02 16 44

daoudi.amine@gmail.com

الرنين المغناطيسي - التصوير الطبي المقطعي السكانير - فحص الشد بالأشعة الرقمية والتصوير الطبي لأمراض النساء - التصوير الإشعاعي الرقمي  
الطب الإشعاعي التداخلي - فحص بالصدى - فحص الدوبلير قياس كثافة العظام - فحص الأسنان ثلاثي الأبعاد

IRM 1,5 Tesla, corps entier, Angio-MR, spectrométrie, RM de perfusion. Scanner 32 Barrettes - Angio-Scanner - Colo-Scanner - Echo Doppler Couleur  
Radiologie Numérisée - Mammographie Numérisée - Biopsie Scannoguidée et Échoguidée - Cytoponction Échoguidée Drainages Echo et Scannoguidées  
Infiltration Épidurale et Apophysaire Scannoguidées - Panoramique dentaire 3D

**NOM&PRENOM : Mme. SOLHI SAADIA**

**DATE :28/07/2023**

**Medecin traitant : Dr. DAOUDI AHMED AMINE.**

**SCANNER LOMBAIRE.**

**TECHNIQUE :**

- Acquisition sans injection de produit de contraste.

**RESULTAT :**

- Rectitude du rachis lombaire. Attitude scoliotique à concavité à droite.
- Pas de canal lombaire étroit constitutionnel.
- Pas d'anomalie transitionnelle de la charnière lombo-sacrée.
- Pas d'altération focalisée de la structure osseuse.
- Pas de lésion osseuse de nature post traumatique.
- Alignement régulier des bords postérieurs des corps vertébraux.

**A l'étage L2-L3:**

- Pas de saillie discale.
- Pas d'arthropathie inter-apophysaire postérieure.

**A l'étage L3-L4 :**

- Discrète protrusion discale globale circonférentielle et symétrique sans signe formel de conflit disco-radiculaire.
- Pas de sténose canalaire ou foraminale.

**A l'étage L4-L5:**

- Protrusion discale paramédiane droite venant au contact avec la racine L4 droite au niveau de sa portion extra-foraminale.
- Spondylolisthésis L4/L5 grade 1 sur lyse isthmique gauche.

**A l'étage L5-S1:**

- Protrusion discale globale plus marquée en paramédianes droite venant au contact intime au contact avec la racine L5 droite au niveau de sa portion extra-foraminale.
- Pas d'arthropathie somatique ou inter-apophysaire postérieure.

**CONCLUSION:**

- Discopathies protrusives venant au contact à l'étage L4-L5 et L5-S1 avec les racines L4 et L5 droites dans ses portions extra-foraminales.
- Spondylolisthésis L5/S1 grade 1 sur lyse isthmique gauche.
- Pas de sténose canalaire ou foraminale constitutionnelle ou acquise.

Merci pour votre confiance.

CENTRE DE RADIOLOGIE  
AL MASSIRA SARL  
Residence Nakhil Angle Avenue des  
Far et Boulevard Mohamed V Inezgane  
INPE : 090065194

Dr. B. Cheikh Ahmed El Benna  
Radiologue  
INPE  
Barcode  
061272738

الرنين المغناطيسي - التصوير الطبي المقطعي السكانيري - فحص الثدي بالأشعة الرقمية والتصوير الطبي لأمراض النساء - التصوير الإشعاعي الرقمي  
الطب الإشعاعي التداخلي - فحص بالصدى - فحص الدوبليير قياس كثافة العظام - فحص الأسنان ثلاثي الأبعاد

IRM 1,5 Tesla, corps entier, Angio-MR, spectrométrie, RM de perfusion. Scanner 32 Barrettes - Angio-Scanner - Colo-Scanner - Echo Doppler Couleur  
Radiologie Numérisée - Mammographie Numérisée - Biopsie Scannoguidée et Échoguidée - Cytoponction Échoguidée Drainages Echo et Scannoguidées  
Infiltration Épidurale et Apophysaire Scannoguidées - Panoramique dentaire 3D

Date: 28/07/2023

Patient : Mme. SOLHI SAADIA

Médecin traitant : Dr DAOUDI AHMED AMINE

### RADIOGRAPHIES DU BASSIN DE FACE.

#### RESULTATS:

- ✓ Structure et minéralisation osseuses normales sans lésion évolutive ni solution de continuité.
- ✓ **Discret pincement des interlignes articulaires coxofémoral avec ostéocondensation sous-chondrale.**
- ✓ Absence d'épanchement articulaire.
- ✓ Absence d'anomalie des parties molles.

Merci pour votre confiance.

