

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.

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.

M22- 0020660

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

2023 Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2986 Société :
 Actif Pensionné(e) Autre : Retraitee
 Nom & Prénom : T E J D A W I K H a d d o u f
 Date de naissance : 24 - 04 - 1952
 Adresse : 119 y Rahma Rue 10 N° 4 Casablanca
 Tél. : 06 57 28 23 02 Total des frais engagés : 400 + 239,30 + 1200 = 1839,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Professeur BENYAHIA E.
 RHUMATOLOGUE
 Angle Bd Abdelloumen et Bd Anouar
 405, 4^{ème} Etage, CASABLANCA
 Tel: 0522 86 21 93 / 0662 08 92 10
 Date de consultation : 5.2.2024
 Nom et prénom du malade : Teflakwi Khadouj Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Affection Rhumatologie
 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 : Casa Le : 02.04.2024
 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
05/12/2015	U		1000 DT	<p>Professeur BÉNÉdictine RHUMATOLOGUE Angle Bd Abdellah Ben Badis et Avenue 405.4^{me} Etage CASABLANCA Tél : 0522 86 21 93 / 0662 05 92 10</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DINAMICPHARMA Av Abdelkader Sahaoui F1 Baida 2 Impr 1, N°1 - Cas Tél : 05 22 71 52 52	05.02.2020	23930

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
D	25533412
	00000000
	00000000
	35533411
G	
	21433552
	00000000
	00000000
	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur BENYAHYA Elouarda

Rhumatologue

Ex-enseignante à la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

Spécialiste des maladies des os,
des articulations et de la colonne vertébrale

Echographie Ostéoarticulaire

Mésothérapie



الدكتورة بنحيي الوردة

أستاذة سابقا بكلية الطب والصيدلة
بالدار البيضاء

أخصائية في أمراض المفاصل
والعظام والعمود الفقري

الفحص بالصدى للمفاصل

الميزوثيرابيا

Casablanca, le : 05 FEV 2024 الدار البيضاء في :

Nom, Prénom :

Tejdawi Khadouj



LOT: 1144
PER: 12/26
PPV: 39DH20

39.20

20

OMT2000

41.80

20

Heparan



x 10 f



40.00

20

Repas



EFFIPRED® 20 mg

PPV 40DH00
EXP 09/2026
LOT 36009 3

Effipred 2000

2000 after pr

before

x 10 f

405
8880

Ufanewil fort
TCP 3x15

S.V

PPV
LOT
PER
28.80

89.50

505

Achat Rollon

S.V

Tapp 3x15

x 10 P

839.30

Repos

Lot 23044
A consommer de
préférence avant le : 02/2026
P.P.C : 89.50 DH

DINAMICPHARMA
1^{er} Abdelkader Sahraoui R
1^{er} Baida 2 Imm 1, N°1 - Cas

Professeur BENYAHYA E.
RHUMATOLOGUE
Angle Bd Abdelmoumen / Bd Anouar
405, 4^{ème} Etage, CASABLANCA
Tél : 0522 86 21 93 / 0662 08 92 10

Professeur BENYAHYA Elouarda

Rhumatologue

Ex-enseignante à la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

Spécialiste des maladies des os,
des articulations et de la colonne vertébrale

Echographie Ostéoarticulaire

Mésothérapie



الدكتورة بنحيي الوردة

أستاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة
بالدار البيضاء

أخصائية في أمراض المفاصل
والعظام و العمود الفقري

الفحص بالصدى للمفاصل

الميزوثيرابيا

Casablanca, le : 05 FEV 2024 : الدار البيضاء في :

Nom, Prénom : Teflawi Khadouj

Jasim DM Racem



RADIOLOGIE ANOUAL 111
Oncologie & Radiothérapie au Maroc
ICE: 001614000000023
111, Bd Anoual 104260
Tél: 05 22 86 09 99 - GSM: 06 62 08 92 10

Soufia

Récidivante

Professeur BENYAHYA E.
RHUMATOLOGUE
Angle Bd Abdelmoumen / Bd Anoual
405, 4th Etage, CASABLANCA
Tel : 0522 86 21 93 / 0662 08 92 10

Casablanca, le 12 Février 2024

PR BENYAHYA EL OUARDA

MME. TEJDAWI KHADDOUJ

2024-02-12

COMPTE RENDU

TDM LOMBAIRE

Indication :

Lombosciatalgie récidivante.

Technique :

Acquisition hélicoïdale sans injection de produit de contraste.

Résultat :

- Respect de la statique rachidienne sur le plan sagittal.
- Importante déminéralisation osseuse diffuse.
- Importante lombarthrose somatique et zygapophysaire étagée.
- Le canal lombaire et de dimensions constitutionnelles satisfaisantes, mesurant 19,2mm de plus petite dimension à hauteur de L4.
- Absence de listhésis ni de lyse isthmique.
- Absence de lésion osseuse focale suspecte.
- **Au niveau de l'étage L1-L2 et L2-L3 :** petite hernie discale postéro latérale gauche respective, venant au contact de l'émergence des racines L2 et L3 à gauche.
- **Au niveau de l'étage L3-L4 :** présence d'un débord discal global rétrécissant de façon modérée les deux recessus venant au contact de l'émergence des deux racines L4.
- **Au niveau de l'étage L4-L5 :** présence d'un débord discal associé à une hernie discale postéro latérale droite venant au contact de l'émergence des deux racines L5 à prédominance droite.
- **Au niveau de l'étage L5-S1 :** volumineuse hernie postéro médiane à postéro latérale droite conflictuelle avec l'émergence de la racine S1 droite.
- Absence d'anomalie des parties molles péri vertébrales.

Conclusion :

- Aspect scannographique d'une importante lombarthrose somatique et zygapophysaire étagée sur fond d'ostéoporose diffuse.
- Petite hernie postéro latérale gauche en L1-L2 et L2-L3 à potentiellement conflictuelle avec l'émergence des racines L2 et L3 à gauche.
- Présence d'une discopathie protrusive globale en L3-L4 et L4-L5 à potentiellement conflictuelle à bascule avec les racines L4 et L5 comme décrit ci-dessus à prédominance droite.
- Hernie postéro médiane à postéro latérale droite en L5-S1 conflictuelle avec l'émergence de la racine S1 droite.

DR LAMIAE EL OUARDIGHI



F A C T U R E

N° de l'admission : 24001161 **N° Facture** : 24001125 **Date facturation** : 12/02/2024
Nom et prénom du patient : **KHADDOUJ TEJDAWI**

Convention : **PAYANT MUPRAS (RAM)**

Traitement : Entrée: 12/02/2024 Sortie: 12/02/2024

PRESTATIONS		Nombre	Prix unitaire	Montant
TDM LOMBAIRE				960.00
			Sous-Total	960.00
PRESTATIONS EXTERNES		Nombre	Prix unitaire	Montant
DR LAMIAE EL OUARDIGHI				240.00
			Sous-Total	240.00

RETIENUE HONORAIRE :

MÉDECIN		Taux (%)	Montant	Montant de retenu
DR LAMIAE EL OUARDIGHI		10	240.00	24.00
			Sous-Total	24.00

arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille deux cents dirhams

Total : **1 200.00**

Notre compte bancaire :

Adhérent

Mme

PC N°

