

## 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, parodontologie 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

- 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.

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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W19-463121

ND: 14340

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13076 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BOURZIDA ZINEB

Date de naissance : 10/08/1987

Adresse : 15, Rue 5, Apt. 14, Nazoula Casablanca

Tél. : Total des frais engagés : #3476,00# Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

27 DEC

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 :

27 / 12 / 2019

Signature de l'adhérent(e) :

Zineb

RELEVÉ 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
17/10/2019	2		300 DM	INF: 091171606
22/11/2019	2		600 DM	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	
<p>Pharmacie Commerciale</p> <p>Man Mohammed V - ALAM</p> <p>tel: 05 22 22 61</p>	<p>12/10/19</p>	<p>124.60</p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
4	19 mars	IRM anal	3000

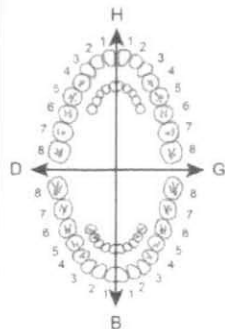
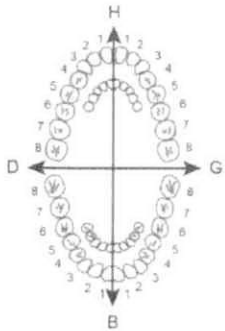
[illegible]

# 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 canalaires, 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="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412 21433552            00000000 00000000  <b>D</b> ————— <b>G</b>            00000000 00000000            35533411 11433553  <b>B</b> </div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

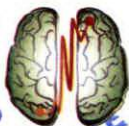
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# Docteur Rajaa RABHI

- Neurologue
- Spécialiste des Maladies du Système Nerveux Central et Périphérique
- Explorations neurophysiologiques  
E.E.G - E.M.G.



## الدكتورة رجاء رابحي

- أختصاصية في أمراض الجهاز العصبي والدماغ
- الفحص الكهربائي للدماغ
- الفحص الكهربائي للأعصاب و العضلات

Casablanca, le

17-10-2019

Bouzida Zineb.

39; Laroxyl gl

39; Laroxyl gl

GRANDE PHARMACIE COMMERCIALE  
Othman ALAMI  
9, Bd. Mohammed V-CASA  
Tél: 05 22 26 23 12

Brexit

Sept 1/2

39; Laroxyl gl

Allice 25 lps.

124.65

شارع يعقوب المنصور. الرقم 22 قضاء المنصور. الطابق الثاني. الرقم 19 المعاريف. الدار البيضاء. المغرب  
الهاتف : 00 212 5 22 25 50 40 - المحمول : 00 212 6 61 09 29 48

Bd Yacoub Mansour - N° 22 Espace El Mansour, 2ème étage, N° 19 Maarif - Casablanca - Maroc  
Tél.: 00 212 5 22 25 50 40 - Gsm : 00 212 6 61 09 29 48  
rajaarabhi@gmail.com

# Docteur Rajaa RABHI

- Neurologue
- Spécialiste des Maladies du Système Nerveux Central et Périphérique
- Explorations neurophysiologiques
- E.E.G - E.M.G.



## الدكتورة رجاء رابحي

- اختصاصية في أمراض الجهاز العصبي والدماغ
- الفحص الكهربائي للدماغ
- الفحص الكهربائي للأعصاب و العضلات

Casablanca, le 21 - 10 - 2019

Bouzida Zineb.  
57.60 x3

① Salmedrol 120

PHARMACIE POLYCLINIQUE  
Dr. TIR Abdelaziz  
58, Route Mly Thami - Hay Hassani  
Tél: 0522 90 21 67 Cas

1j x 1M.  
1j x 03j

58.40  
pis ② Salmedrol 20

2cp Salmedrol  
x 05j

à partir  
du 4 jour

60.10 x2

③ - Epyca 50 = 1cp 6sar  
x 1sees

Docteur Rajaa RABHI  
Neurologue - Explorations  
Neurophysiologiques

شارع يعقوب المنصور الرقم 22 فضاء المنصور الطابق الثاني  
الهاتف : 00 212 5 22 25 50 40 - المحمول : 00 212 6 61 09 29 48

Bd Yacoub Mansour N° 22 Espace El Mansour, 2ème étage, N° 19 Maarif - Casablanca - Maroc  
2ème Etage N° 19 Maarif - Casablanca - Maroc  
Gsm : 00 212 6 61 09 29 48  
05 22 25 50 40 - GSM : 06 61 09 29 48  
rajaarabhi@gmail.com

**MODE ET VOIE  
D'ADMINISTRATION**

Voies injectables  
intraveineuse,  
intramusculaire

**MISES EN GARDE**

**SPECIALES:** Se reporter  
à la notice.

Ne pas laisser à la  
portée des enfants.

**LIRE ATTENTIVEMENT**

**LA NOTICE AVANT**

**UTILISATION**

يُحفظ هذا الدواء بعيداً عن مرأى  
ومتناول الأطفال

يرجى قراءة النشرة بعناية قبل استخدام  
هذا الدواء



P.P.V : 57,60

005S6009100

Lot

S1E78A741

Exp

08 2021

سولوميدرول

120 مغ/2 مل

هيميسوكسينات ميثيل البريدنيزولون

مسحوق مُحَقَّق للتجميد ومحلول للحقن

**Solu-Médrol®**

Poudre et solvant pour  
solution injectable

**120 mg/2 ml**

méthylprednisolone  
hémisuccinate

1 flacon de poudre +  
1 ampoule de  
solvant (2 ml)

**Pfizer**



**MODE ET VOIE  
D'ADMINISTRATION**

Voies injectables  
intraveineuse,  
intramusculaire

**MISES EN GARDE**

**SPECIALES:** Se reporter  
à la notice.

Ne pas laisser à la  
portée des enfants.

**LIRE ATTENTIVEMENT**

**LA NOTICE AVANT**

**UTILISATION**

يُحفظ هذا الدواء بعيداً عن مرأى  
ومتناول الأطفال

يرجى قراءة النشرة بعناية قبل استخدام  
هذا الدواء



P.P.V : 57,60

005S6009100

Lot

S1E78A741

Exp

08 2021

سولوميدرول

120 مغ/2 مل

هيميسوكسينات ميثيل البريدنيزولون

مسحوق مُحَقَّق، التجميد ومحلول للحقن

**Solu-Médrol®**

Poudre et solvant pour  
solution injectable

**120 mg/2 ml**

méthylprednisolone  
hémisuccinate

1 flacon de poudre +  
1 ampoule de  
solvant (2 ml)

**Pfizer**



**MODE ET VOIE  
D'ADMINISTRATION**

Voies injectables  
intraveineuse,  
intramusculaire

**MISES EN GARDE**

**SPECIALES:** Se reporter  
à la notice.

Ne pas laisser à la  
portée des enfants.

**LIRE ATTENTIVEMENT**

**LA NOTICE AVANT**

**UTILISATION**

يُحفظ هذا الدواء بعيداً عن مرأى  
ومتناول الأطفال

يرجى قراءة النشرة بعناية قبل استخدام  
هذا الدواء



P.P.V : 57,60

005S6009100

Lot

S1E78A741

Exp

08 2021

سولوميدرول

120 مغ/2 مل

هيميسوكسينات ميثيل البريدنيزولون

مسحوق مُحَقَّق، التجميد ومحلول للحقن

**Solu-Médrol®**

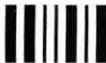
Poudre et solvant pour  
solution injectable

**120 mg/2 ml**

méthylprednisolone  
hémisuccinate

1 flacon de poudre +  
1 ampoule de  
solvant (2 ml)

**Pfizer**



# Laroxyl

Amitriptyline

PPV:39DH80

PER:05/22

LOT:1560

58,40

Solupred® 20mg

Laroxyl® 40 mg/ml

Amitriptyline

Gouttes buvables 20



6 118001 040407

Fabriqué par bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

191001

02/15



# بريكسكسين<sup>®</sup> 20 مغ

بيروكسيكام بيطاسيكلوديكستريين

20 قرصا قابلة للكسر



84,80

عن طريق الفم

 chiesi

**Brexin<sup>®</sup> 20 mg**   
Piraricam β-cycloclastine

20 comprimés sécables  
PROMOPHARM S.A.



6 118000 240181

Epyca® 50 mg

Prégabaline

14 gélules



PROMOPHARM S.A



6 118001 260683

50 مغ

إبيكا

بريجابالين

(PPV : 60DH10)

عن طريق الفم



14 كبسولة



بروموفارم ش.م

PROMOPHARM S.A.

Lot n°:

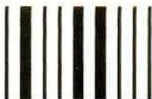
9083

Date de fab.:

07/18

Date d'exp.:

07/20



Epyca® 50 mg

Prégabaline

14 gélules



PROMOPHARM S.A



6 118001 260683

50 مغ

إبيكا

بريجابالين

(PPV : 60DH10)

عن طريق الفم



14 كبسولة



بروموفارم ش.م

PROMOPHARM S.A.

Lot n°:

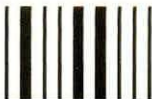
9083

Date de fab.:

07/18

Date d'exp.:

07/20



# Docteur Rajaa RABHI

- Neurologue
- Spécialiste des Maladies du Système Nerveux Central et Périphérique
- Explorations neurophysiologiques  
E.E.G - E.M.G.



## الدكتورة رجاء رابحي

- اختصاصية في أمراض الجهاز العصبي والدماغ
- الفحص الكهربائي للدماغ
- الفحص الكهربائي للأعصاب و العضلات

Casablanca, le

17 / 10 / 2019

Bouzina Zineb.

IRA Cervical.

RS = Torticollis  
buccale.

شارع يعقوب المنصور، الرقم 22 فضاء المنصور، الطابق الثاني، الرقم 19 المعاريف، الدار البيضاء، المغرب  
الهاتف : 00 212 5 22 25 50 40 - المحمول : 00 212 6 61 09 29 48

Bd Yacoub Mansour - N° 22 Espace El Mansour, 2ème étage, N° 19 Maarif - Casablanca - Maroc  
Tél.: 00 212 5 22 25 50 40 - Gsm : 00 212 6 61 09 29 48  
rajaarabhi@gmail.com



# CENTRE IRM MAARIF

Dr. BERRADA M.  
Radiologue

Dr BENYAHIA Z.  
Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N°022 780 000 162 000 500114274 SGMB Agence Palmiers-MAARIF  
Patente : 34770967 I.F :1087675

Casablanca, le 19/10/2019

## Facture

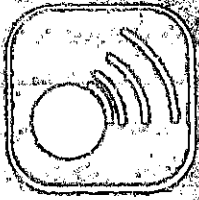
Nom & Prénom : **BOUZIDA ZINEB**  
Date d'examen : 19/10/2019

Examen(s)	
IRM CERVICALE	
Montant TOTAL	3000 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**TROIS MILLE DH**

CENTRE IRM MAARIF  
BERRADA M. BENYAHIA Z.  
17, Rue Med Bahi  
Tél: 0522 23.23.12  
Fax: 0522 25.38.73

17, Rue Mohamed BAHl (es. Rue Meissonnier) en face du bureau de pointage des taxis-  
Maarif. Casablanca 20100 Tél : 0522257482.237934/253030. Fax : 0522237705



# عيادة طبية للفحص بالأشعة

## CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

### IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

Casablanca , le 19/10/2019

Mme. BOUZIDA ZINEB  
DR RABHI RAJAA

#### EXAMEN : IRM CERVICALE

##### Technique :

##### Antenne

: Rachis.

##### Séquences

\* Pondération T1, T2 plan sagittal.

\* Pondération T2, plan axial.

##### Produit de contraste : Sans

##### Description :

- Raideur cervicale avec inversion de la lordose physiologique.
- Présence d'un petit débord discal médian à l'étage C4-C5 et C5-C6, responsables d'un comblement de l'espace péri-dural antérieur et d'une empreinte sur la moelle en regard.
- Aspect dégénératif étagé des disques. (Les disques sont hypointenses sur la séquence T2).
- Absence de conflit disco-radicaire par ailleurs.
- Pas d'anomalie de signal des structures osseuses.
- Pas d'anomalie de signal du cordon médullaire.
- Les mensurations canalaires sont normales.

#### CONCLUSION :

\* **PETITES HERNIES DISCALES C4-C5 ET C5-C6 MEDIANES.**

*Avec mes amicales salutations.*

Dr. BERRADA M.

Dr. BENVAHIA Zakaria  
ChES de Radiologie

Dr. BERRADA Mohamed  
ChES de Radiologie

☐ IRM (1.5 Tesla)

☐ SCANNER VCT  
(64 Barettes)  
Angioscanner  
Coroscanner  
Coloscanner  
Denta-Scanner

☐ SCANNER  
2 CORPS ENTIER

☐ DENSITOMETRIE  
BIPHOTONIQUE

☐ RADIOLOGIE  
NUMERIQUE

☐ MAMMOGRAPHIE  
NUMERIQUE

☐ PANORAMIQUE  
DENTAIRE  
NUMERIQUE

☐ DOPPLER  
ULTRA SON

16, Rue Mohamed BAH  
(EX. Rue Meissonier)  
en face du bureau de pointage  
des taxis - Maarif  
20 100 Casablanca  
Radiologie du Maarif :  
Tél. : 05.22.25.74.82  
05.22.25.30.30  
05.22.23.79.34  
Fax : 05.22.23.77.05  
I.C.E : 001745076000019  
Centre IRM du Maarif :  
IRM : 05.22.23.23.12  
05 22.99 30 31  
Fax : 05 22.25.38 73