

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.

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° W19-533379

ST 663

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule :	9102	Société :
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre
Nom & Prénom : NISSAIR Mohammedi		
Date de naissance : 04/09/62		
Adresse :		
Tél. :	2662 767 068	Total des frais engagés : 6372,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
 Professeur Amrani F. 49, Av 2 Mars Résidence les Roseaux Parcours 11 61 - 05 22 26 85 01	
Date de consultation :	19/02/2012
Nom et prénom du malade :	NISSAIR Mohammedi
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Affection Neurochirurgie
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 : 30/12/2012

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	N° W19-533379
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule :	
Nom de l'adhérent(e) :	
Total des frais engagés :	
Date de dépôt :	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet de signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PROFESSEUR D'ANATOMIE DR. J. P. BASSIN	16.3.52	Radiométrique Dynamique BASS inf. Alé Marche p. t.p.	800,- Dr.

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

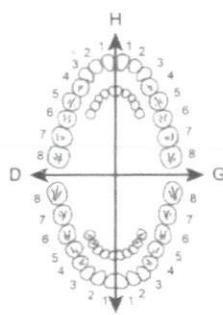
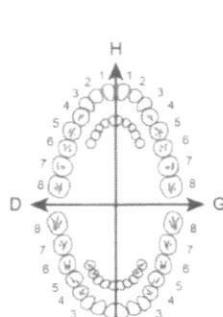
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553	B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

Neurochirurgien

Adultes et Enfants

49, Avenue 2Mars, Résidence les Roseaux, 1er étage
 (à côté de lycée Mohamed V et Shack pomme de pain) Casablanca
 Tél: 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 48

Sur Rendez-vous

Casablanca, Le _____ الدار البيضاء في _____

04/12/2020

الكتاب والصغار

49، شارع 2 مارس الطابق الأول
 (قرب ثانوية محمد الخامس و Snack pomme de pain) الدار البيضاء
 الهاتف: 06 62 13 12 48 - 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64

بالموعد

8/0/20

LOMBOSTAT ORTHOPEDIQUE
 169,00x3 DOLICOX 90
 149,00 1 comprimé le soir
 99,00x2 OEDES 20
 94,00x3 1 comprimé, matin et soir
 MYDOFLEX
 37,00x4 DULASTAN
 29,12x3 TEMESTA 2,5
 1/4 - 1/2 -

NS NS NS NS



Mr NOSSAIR Mohammed

TRAITEMENT POUR UNE DUREE DE : 1,5 MOIS

PROCHAIN RENDEZ-VOUS LE, 20/01/2021 POUR CONSULTATION

Maladies et
 Chirurgie
 de la
 colonne
 vertébrale

Maladies et
 Chirurgie
 du crâne

REF 0851 03
08510320300199
UDI 3111790231662

ACL 3 401079 961785



26 cm

3

Taille/Size/Größe



2020-01

MD

(1)

LOT 1153530



(01)03401079961785(10)1153530

TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 29DH50
PER.: 03 2022
LOT: 20E004

PPV: 169DH00
PER: 09/23
LOT: J2467-2

PPV: 169DH00
PER: 12/22
LOT: I2852-2

PPV: 169DH00
PER: 20/23
LOT: J1957-2

TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 29DH50
PER.: 03 2022
LOT: 20E004

118000 011576

TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 29DH50
PER.: 03 2022
LOT: 20E005

6 118000 011576

LOT: 201159
PER: 04-2023
PPV: 140,00DH

LOT 191742
EXP 07/2022
PPV 99.00DH

LOT 181031
EXP 02/2021
PPV 99.00DH

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00
Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

DULASTAN® 500 mg / 2 mg دولاستان
Boîte de 20 comprimés ملبة من 20 قرصاً

37,00

DULASTAN® 500 mg / 2 mg دولاستان
Boîte de 20 comprimés ملبة من 20 قرصاً

37,00

DULASTAN® 500 mg / 2 mg دولاستان
Boîte de 20 comprimés ملبة من 20 قرصاً

37,00

DULASTAN® 500 mg / 2 mg دولاستان
Boîte de 20 comprimés ملبة من 20 قرصاً

37,00

DULASTAN® 500 mg / 2 mg دولاستان
Boîte de 20 comprimés ملبة من 20 قرصاً

37,00

DULASTAN® 500 mg / 2 mg دولاستان
Boîte de 20 comprimés ملبة من 20 قرصاً

37,00

DULASTAN® 500 mg / 2 mg دولاستان
Boîte de 20 comprimés ملبة من 20 قرصاً

37,00

DULASTAN® 500 mg / 2 mg
Boîte de 20 comprimés

37,00

DULASTAN® 500 mg / 2 mg
Boîte de 20 comprimés

37,00

DULASTAN® 500 mg / 2 mg
Boîte de 20 comprimés

37,00

DULASTAN® 500 mg / 2 mg
Boîte de 20 comprimés

37,00

DULASTAN® 500 mg / 2 mg
Boîte de 20 comprimés

37,00

دولاستان
دوهار درس
ملبة من 20 قرصاً

Dr Chakib BENNANI-SMIRES | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
 Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

M U P R A S

N° Admission : 20014576 N° Facture : 20014370 Date facturati: 24/12/2020

Nom et prénom du patient : Mr NOSSAIR MOHAMED

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
IRM LOMBAIRE	1.00	2 400.00	2 400.00
		Sous-Total	2 400.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux mille quatre cents dirhams **Total : 2 400.00DH**

Adhérent :	Part organisme :	0.00 DH
Mle :	Part patient :	2400.00 DH
PC N° :		



www.anoual.ma | E-mail : anoual@menara.ma

111, Boulevard Anoual Casablanca | Accueil Général : +212 522 86 09 99/06 11 05 54 68
 Imagerie du Sein, Echographies, Densitométrie : +212 522 86 09 89/06 45 28 72 92

IRM | Scanner : +212 05 22 86 09 79/06 11 05 54 82 | Secrétariat Administratif : +212 522 86 28 00 | Fax : +212 522 86 08 93
 TP : 36362330 | IF : 01084158 | CNSS : 2103844 | ICE : 001614 006 0000 58 | RIB Banque Populaire : 190 780 21211 1158467 000 921

Professeur AMRANI Fouad

Neurochirurgien

Adultes et Enfants

49, Avenue 2Mars, Résidence les Roseaux, 1er étage
(à côté de lycée Mohamed V et Snack pomme de pain) Casablanca
Tél: 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 48

Sur Rendez-vous

Casablanca, Le _____ الدار البيضاء في

21/12/2020

الدكتور العمراني فؤاد

أستاذ أخصائي في أمراض وجراحة
الرأس، الدماغ، الأعصاب والعمود الفقري

الكبار والصغار

49، شارع 2 مارس الطابق الأول
قرب ثانوية محمد الخامس و Snack pomme de pain (الدار البيضاء)
الهاتف: 06 62 13 12 48 - 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64

بالموعد

Mr NOSSAIR Mohammed

Permettez moi de vous adresser ce patient pour

Maladies et
Chirurgie
de la
colonne
vertébrale

I.R.M RACHIS LOMBAIRE

Renseignement(s) clinique(s) :

ATCD = Fessalgie dte puis sciatlgie dte rebelle tronquée



Maladies et
Chirurgie
du crâne

Professeur AMRANI Fouad
Neurochirurgien

Adultes et Enfants

49, Avenue 2Mars, Résidence les Roseaux, 1er étage
(à côté de lycée Mohamed V et Snack pomme de pain) Casablanca
Tél.: 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 48

Sur Rendez-vous

Casablanca, Le الدار البيضاء في

04/12/2020

الكتاب والصغرى

49. شارع 2 مارس الطابق الأول
قرب ثانوية محمد الخامس و (Snack pomme de pain) الدار البيضاء
الهاتف: 06 62 13 12 48 - 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64

بالموعد

Mr NOSSAIR Mohammed

Veuillez faire SVP

Maladies et
Chirurgie
de la
colonne
vertébrale

**RX. RACHIS LOMBAIRE F/P
DYNAMIQUES**

BASSAIN FACE

HANCHE DROITE F + P

Maladies et
Chirurgie
du crâne

Dr Fouad Amrani
Professeur de Neurochirurgie
Résidence les Roseaux
49 Avenue 2 Mars Casablanca
Téléphone: 05 22 26 58 01
06 62 13 12 48

Pr AMRANI JOUTEY FOUAD
NEUROCHIRURGIEN

49 AV 2Mars RES. LES ROSEAUX

ICE : 001703306000087 IF : 4380772 P : 33657753

Tél : 05 22 26 58 01 / 05 22 27 11 64 / 06 62 13 12 48

NOTE D'HONORAIRE

Organisme : MUPRAS

Nom et prénom : Mr NOSSAIR Mohammed

Date : 04/12/2020

N° : 20120035

Examen	Montant
Consultation	400,00
RX	800,00
Total :	1 200,00

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de : **MILLE DEUX CENTS DIRHAMS**

Mode paiement : Espèces

Professeur Amrani
Neurochirurgien
49 Av 2 Mars Résidence les Roseaux
1er étage - Casablanca Tel: 05 22 26 58 01
05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 48



PHARMACIE LE GALIEN

77 Rue de Rome Mers Sultan. CP20409 Casa

R.C :372926

Patente:34450900

T.V.A :40151144

C.N.S.S:7666805

Tél :0522-80-67-87

Le 16/12/2020

FACTURE N°678043

N° ICE : 000521790000047

N° IF : 40151144

NOSSAIR MOHAMMED

ICE N° :

Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
1	THU LOMBATECH T3 8513	850,50	850,50	141,75	20,00
					
TOTAL T.T.C :					850,50

Nbr Articles	TVA 7% Base :	Montant:	TVA 20% Base :	850,50	Montant	141,75
--------------	---------------	----------	----------------	--------	---------	--------

Arrêté la présente facture à la somme de :
Huit Cent Cinquante Dirhams et 50 centimes.

Professeur AMRANI Fouad
Neurochirurgien

Adultes et Enfants

49, Avenue 2Mars, Résidence les Roseaux, 1er étage
(à côté de lycée Mohamed V et Snack pomme de pain) Casablanca
Tél: 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 48

Sur Rendez-vous

Casablanca, Le

04/12/2020

الدكتور العمراني فؤاد

أستاذ أخصائي في أمراض وجراحة
الرأس الدماغ الأعصاب والعمود الفقري

الكبار والصغار

49. شارع 2 مارس الطابق الأول
قرب ثانوية محمد الخامس (Snack pomme de pain) الدار البيضاء
06 62 13 12 48 - 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64

بالموعد

الدار البيضاء في

Radiographie du rachis lombaire face et profil et Clichés dynamiques et Bassin face

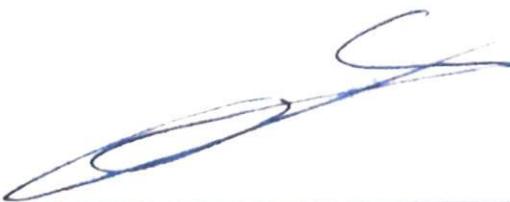
Mr NOSSAIR Mohammed

Compte rendu

Radiographie du rachis lombaire face et profil Clichés dynamiques

Discrète déminéralisation osseuse
Scoliose lombaire modérée
Rectitude du rachis lombaire
Hauteur des vertèbres conservées
Pincement discal étagé avec discarthrose surtout en L2L3 et L5S1
Articulations interapophysaires d'allure normales
Les clichés dynamiques ne montrent pas de déplacement anormal

Rx Bassin face = Coxarthrose bilatérale modérée prédominant à droite



Dr Chakib BENNANI-SMIREZ | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

Casablanca, le 24 Décembre 2020

PR. AMRANI FOUAD

MR. NOSSAIR MOHAMED

COMPTE RENDU

I.R.M. DU RACHIS LOMBAIRE :

Indication :

Fessalgie puis sciatalgie droites rebelles tronquées.

Technique :

- Séquences sagittales en T1 et T2 (films 1 et 2).
- Séquences axiales T2 et T1 (films 3 et 4).

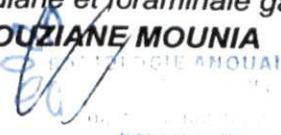
Résultats :

- Courbure rachidienne conservée.
- Canal rachidien de dimensions antéro-postérieures natives normales.
- Pincement et hypersignal T2 des disques L4-L5 et L5-S1.
- Protrusion discale avec hernie foraminale et post-foraminale droite, extrusive L4-L5, responsable d'un conflit disco-radiculaire.
- Hernie protrusive paramédiane et foraminale gauche L5.
- Hypertrophie des ligaments jaunes en L4-L5, participant au rétrécissement secondaire des récessus latéraux, en particulier à droite.
- Hauteur et signal disco-vertébraux conservés, par ailleurs.
- Cône terminal en place, sans anomalie de signal médullaire ou des racines de la queue de cheval.
- Hypersignal T2 œdémateux des muscles paravertébraux droits, à hauteur de L4 et L5.
- Absence d'anomalie des parties molles péri-rachidiennes, par ailleurs.

Conclusion :

- Hernie extrusive foraminale post-foraminale droite L4-L5
- Hernie protrusive médiane paramédiane et foraminale gauche L5-S1.

DR BOUZIANE MOUNIA


DR BOUZIANE MOUNIA
RADIOLOGIE ANOUAL