

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

- 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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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° W21-645117

104754

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9908 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MESSEUDI ADIL
 Date de naissance : 11/05/69
 Adresse :
 Tél. : 06 61 41 33 57 Total des frais engagés : 2000,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin


Cachet du médecin :
 Date de consultation : 22/11/2014
 Nom et prénom du malade : MESSEUDI ADIL Age : 52
 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.

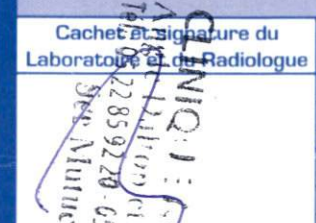
Fait à : Casa Le : 21/10/2014


Signature de l'adhérent(e) :

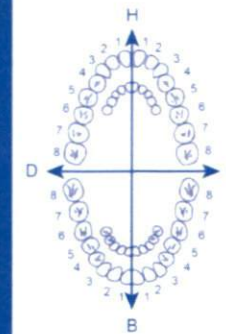
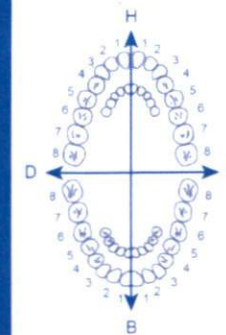
Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
22/11/21			3000	 INP : 0921852000
23/11/21			Gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
 PHARMACIE EL GREEN TOWN e Verte - Bouskoura	22/11/21	238

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Laboratoire de Radiologie 22859220 - 6522862286	22/11/21	IRM lombaire	2500 DHS

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 MATERIEL MEDICAL 23/11/2021	23/11/2021					240

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			
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la prothèse			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				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	



CABINET DE NEUROCHIRURGIE ADULTES ET ENFANTS

Professeur Ali OUBOUKHLIK

NEUROCHIRURGIEN

البروفيسور علي أوبو خليك

جراحة الدماغ والعمود الفقري

Casablanca, le : 22.11.21

صيدية المدينة الخضراء
PHARMACIE GREENTOWN
Dr. Boudiaf
Centre Commercial de Casablanca
Vine Verte - Bouskoura - Tél: 05 22 86 21 31 - Fax: 05 22 86 21 32

Messoudi Adil

87,8022
Vitanevel Tub 14x3 x 21
Mydoflex 150
14x2 x 15

46,40
Delix 90

14x1. onlin 14x7

صيدية المدينة الخضراء
PHARMACIE GREENTOWN
Dr. Boudiaf
Centre Commercial de Casablanca
Vine Verte - Bouskoura - Tél: 05 22 86 21 31 - Fax: 05 22 86 21 32

صيدية المدينة الخضراء
PHARMACIE GREENTOWN
Dr. Boudiaf
Centre Commercial de Casablanca
Vine Verte - Bouskoura - Tél: 05 22 86 21 31 - Fax: 05 22 86 21 32

~~DOLICOX~~ 90 mg

Etoricoxib

C. 70

7 Comprimés pelliculés

voie orale

bottu^{sa}

b

82, Allée des Casuarinas - Ain Seblé - Coazblanca
S. Bachouchi - Pharmacies Responsable

PPV: 86DH40
PER: 09/24
LOT: K2546-1



MYDOFLEX®

Tolpérisone HCl

150 mg

Myorelaxant

30 Comprimés Pelliculés

Voie orale



LABATEC

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

LOT: 3848

EXP: 11 2023





CABINET DE NEUROCHIRURGIE ADULTES ET ENFANTS

Professeur Ali OUBOUKHLIK

NEUROCHIRURGIEN

البروفيسور علي أبو خليق

جراحة الدماغ والعمود الفقري

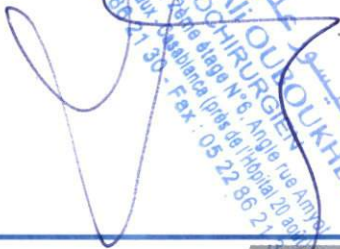
Casablanca, le : 23-11-21

Nesseoudi Adil

canal cervical étroit
+ protrusion de C6

Cervicographie
reprise de mesur
Tract donc

20 séances


Professeur Ali OUBOUKHLIK
NEUROCHIRURGIEN
15, Rue la Lande, 2^{ème} étage N°6, Angle rue Amyot, Quartier des Hôpitaux - CASABLANCA (Près de l'Hôpital 20 août)
Tél : 05 22 86 21 30 - Fax : 05 22 86 21 31





CABINET DE NEUROCHIRURGIE ADULTES ET ENFANTS

Professeur Ali OUBOUKHLIK

NEUROCHIRURGIEN

البروفيسور علي أوبو خليك

جراحة الدماغ والعمود الفقري

Casablanca, le : 22.11.21,

M. Messoudi Adil

- N.B. geste - territoire
- Absoluto reflexe tricipital

IRM cervicale



مصلحة الاختصاصات الشفاء Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

Nom du patient : MESSEoudi ADIL

Le 22/11/2021

IRM CERVICALE

Technique :

Acquisitions T1, T2, STIR, T2 3D cosmique et MERGE.

Résultats :

- On peut tout d'abord constater le caractère relativement étroit du canal cervical de 10mm de grand axe antéropostérieur.
- Présence également d'une cervicarthrose assez évoluée étagée étendue de C3-C4 à C6-C7.
- Le maximum des anomalies situées aux 3 derniers étages composées d'uncarthrose et de saillies discales, ceci est encore plus évident à l'étage C5-C6.
- Par ailleurs, la charnière crânio-cervicale est normale.
- Pas de lésion osseuse ni des parties molles d'allure évolutive.

Au total :

Canal cervical relativement étroit nettement décompensé par de la cervicarthrose étagée composée d'uncarthrose et de protrusions discales de façon marquée aux 3 derniers étages responsables ainsi d'un rétrécissement des trous de conjugaisons possiblement plus marqué à gauche et d'un effet de masse sur le cordon médullaire mais sans signe de myélopathie cervicarthrosique.

Dr BOUZIDI Y



Locamed

Santé & Confort

MATÉRIEL MÉDICAL

ICE : 001526686000016

Facture

UF21000190845

CASABLANCA

Le, 23/11/21

DEPOT CASA PV

Agent commercial : HIJJI

Mode de règlement : CB/6234

ICE CLIENT :

INP CLIENT :

N° CLIENT : CL000002

Clients Comptoirs Arjoun

MR MESSEoudi ADIL

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise	P.U.net. TTC	Montant TTC
2392BL3	2	ORTEL C2+ BLEU T3	1,00	240,00	0%	240,00	240,00

Montant :
LE :
N° :
PAYER PAR CARTE

LOCAMED SERVICE
MATERIEL MEDICAL
7, Rue Lahcen Arjoun, Casablanca
Tél: 0522 86 37 17 / 0522 86 16 83
0522 86 39 89

Code	Base	Taux	Montant
2	200,0000	20%	40,00
Total	200,00		40,00

Total HT 200,00
Total TVA 40,00
Total TTC 240,00

Arrêtée le présent Bon de livraison n° 2392BL3 au montant de 240,00 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

Deux cent quarante Dirhams
L'AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150
Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc
Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

CASABLANCA

Arjoun : 7, Rue Lahcen Arjoun | face hôpital 20 Août, quartier des Hôpitaux.

Tél. : 05 22 86 39 89 / 05 22 86 16 83 / 05 22 86 37 17

Ghandi : 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél. : 05 22 94 20 43 / 05 22 86 22 22

Goulmima : 627, rue Goulmima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél. : 05 22 20 20 98 / 05 22 20 21 04

Hôpital : 46, rue des hôpitaux Tél. : 05 22 47 63 70 / 05 22 47 48 30

RABAT

Arribat Center : Av. Nations-Unies, Al Abtal, Inaouin et Omar Ibn Al Khattab, Agdal. Tél. : 05 37 68 13 12

Zaer : Angle Av. Mohamed VI et Av. El Haouz. Tél. : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia : 11 rue Mamounia (ex CTM) centre ville Tél. : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

MOHAMMEDIA Magasin N°4 immeuble B, place Mohammed V, résidence du Centre Mohammedia Tél. : 05 23 31 71 84

MARRAKECH Avenue, Yaacoub el Mansour N°2 Résidence Ahlam Guéliz (près de centre Américain) Tél. : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30

AGADIR Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty, Agadir Tél. : 05 28 38 67 49

KÉNITRA Angle Avenue Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane Tél. : 05 37 36 74 28 / 05 37 37 74 75

FÈS Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chbihi (en face de central banque chaabi) Tél. : 05 35 62 51 62 / 05 35 62 51 61

MEKNÈS 16, Avenue Amir Moulay Abdellah Manzeh, Meknes (à côté de Polyclinique Alaouil) Tél. : 05 35 52 83 13

TANGER 6, résidence Saghinia2, Av. Sidi Mohammed Ben Abdellah Quartier Iberia. Tanger Tél. : 05 39 33 55 40 / 05 39 37 23 67



مصحة الاختصاصات الشفاء Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

F A C T U R E

N° : 202107669 / 2021 du 22/11/2021

Nom patient

MESSEOUDI ADIL

Entrée 22/11/2021

PAYANTS

Sortie 22/11/2021

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
IRM LOMBAIRE	1.00		2 500.00	2 500.00
			Sous-Total	2 500.00
Total Clinique				2 500.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

Total

2 500.00

CLINIQUE ACHIFAA
Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier
Tél: 05 22 85 92 20 - 05 22 86 22 23
Fax: 05 22 86 22 23
Sec N° 1111111111