

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.

N° W21-672499

108787

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricule : 1905	Société : 2 A.M.	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : MABAR EL HASSAN		
Date de naissance : 01.01.1956		
Adresse : 53 Elouar C. 104 Ben Aissa		
Tél. : 0661197368 Total des frais engagés : 1000 Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

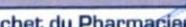
Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	 Lalla Ben Abdellah Neurologie - Neurophysiologie EEG - ENMG INR : 01/02/2023 BLOC B N° 26 Rés. Rokaya Av. Abdellah El Hajj El Hattabi Marrakech - Tel. : 05 24 48 76 08
Date de consultation : 20/01/2022	Nom et prénom du malade : TOSSI TOUNIA
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Lombosciatalgies	
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 : MARRAKECH
 Signature de l'adhérent(e) : 
 Le : 08/02/2022

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
2010/12/22	C.N.P.S-T		850 D.H.S	INP : 01711847A373 Dr. Laïla BELAIBI Neurologie - Neurophysiologie EEG - EMG INPE : 071247373  Dr. Laïla BELAIBI Neurologie - Neurophysiologie EEG - EMG INPE : 071247373 Dr. Laïla BELAIBI Neurologie - Neurophysiologie EEG - EMG INPE : 071247373

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/11/22	191,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Bâche et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Professionnel d'OUSET CHIRURGIE ORTHOPÉDIE ORTHOPÉDIE ET ORTHOPÉDIE Spécialisé en Radiologie Alber 19, Quartier de L'Hôpital Alber 19, Quartier de L'Hôpital Radiothérapie N° 070061370</i>	<i>10/11/22</i>	<i>IRM Lombaire</i>	<i>3.000,- 00</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX

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"/>														
				<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			<input type="text"/>														
	<table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table>			H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		<input type="text"/>
H	G																	
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			<input type="text"/>														
				<input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CABINET DE
NEUROLOGIE

Dr Laila BELARABI
الدكتورة ليل بلعربي

Marrakech le 20/03/2022

CABINET DE NEUROLOGIE

Epilepsie - AVC - Pathologies des nerfs et des muscles (neuropathies, myopathies, JNM) - Céphalées - Parkinson - Alzheimer et démences - Vertiges - SEP - Neuropédiatrie
EEG (ElectroEncéphalogramme)
ENMG (Electroneuromyogramme)

مرض الصرع - السكتة الدماغية - أمراض الأعصاب والعضلات - الصداع - الرأسى - باركنسون - الزهايمر والخرف - الدوار - التصلب العصبي المتعدد التخطيط الكهربائى للدماغ
التخطيط الكهربائى للأعصاب و العضلات

Dr^{ne} TOSSEI Tounia

INP : 072010721

1/ Lyrapin 50
1 op/1 le soir pdt 15 jours

2/ Dolifen 200
1 op x 2/ pdt 05 jours

3/ Golthamyl 4mg
1 op x 2/

SV 13,00
SV 29,00
49,40

191,40

Dr. Laila BELARABI
Neurologie - Neuropédiatrie
EEG - ENMG

Elkhattabi - N°26, Rokaya Av. Abdellah
Elkhattabi - Marrakech - Tel : 0524 43 76 08
INPE : 071247373

N°26, Bloc B, Residence Rokaya, Avenue Abdellah Elkhattabi - Guéliz - Marrakech

Portable : 0661494144

dr.lailabelarabineuro@gmail.com

INPE : 071247373

Coltramy[®] 4 mg

Thiocolchicoside

Comprimé

SANOFI

Ce médicament fait l'objet d'une surveillance supplémentaire qui permettra l'identification rapide de nouvelles informations relatives à la sécurité. Vous pouvez y contribuer en signalant tout effet indésirable que vous observez. Voir en fin de rubrique 4 comment déclarer les effets indésirables.

Faites att
Mises en

Utiliser av
'convulsi
impose l'
Précautio

En cas de
pourra éve
En cas de dou
vomissements, prévenez votre médecin.

49.40



Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

1. QU'EST-CE QUE Coltramy ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament est un relaxant musculaire. Il est utilisé chez les adultes et les adolescents de plus de 16 ans en tant que traitement d'appoint des contractures musculaires douloureuses. Il doit être utilisé pour des affections aigües liées à la colonne vertébrale.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE Coltramy ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

Ne prenez jamais COLTRAMY dans les cas suivants :

- Si vous êtes allergique au thiocolchicoside ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (mentionnés dans la rubrique 6).
- Si vous êtes enceinte, pourriez tomber enceinte ou pensez que vous pourriez être enceinte
- Si vous êtes une femme en âge d'avoir des enfants n'utilisant pas de contraception
- Si vous allaitez

EN CAS DE DOUCE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Faites att
Mises en

Utiliser av
'convulsi
impose l'
Précautio

En cas de
pourra éve
En cas de dou
vomissements, prévenez votre médecin.

Respectez rigoureusement les doses et la durée du traitement décrites à la rubrique 3. Vous ne devez pas utiliser ce médicament à une dose plus élevée ou pour une durée dépassant 7 jours. Ceci est dû au fait que les produits formés dans votre organisme lorsque vous prenez thiocolchicoside à des doses élevées peuvent provoquer des lésions sur certaines cellules (nombre anormal de chromosomes). Cela a été mis en évidence lors d'études chez l'animal et d'études en laboratoire. Chez l'homme, ce type de lésions cellulaires est un facteur de risque de cancer, d'altération de la fertilité masculine et peut-être dangereux pour un enfant à naître. Parlez-en avec votre médecin si vous avez plus de questions.

Votre médecin vous renseignera sur toutes les mesures relatives à une contraception efficace et sur les risques potentiels d'une grossesse.

L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose ou au fructose, un déficit en lactase de Lapp, un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose ou un déficit en sucrase/isomaltase (maladies héréditaires rares).

Enfants et adolescents

N'administrez pas ce médicament à des enfants ou des adolescents âgés de moins de 16 ans pour des raisons de sécurité.

EN CAS DE DOUCE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Grossesse et allaitement et fertilité

Ne prenez pas ce médicament :

- si vous êtes enceinte, pourriez tomber enceinte ou pensez que



CABINET DE
NEUROLOGIE

Dr Laila BELARABI
الدكتورة ليلى بلعربي

Marrakech le 20/03/2022

Dme TESSI Roudia

Faire sup
IRIS dumbaise

RC
ds droites



N°26, Bloc B, Residence Rokaya, Avenue Abdelkrim Al Khattabi, Guéliz - Marrakech

0524437608 / Portable : 0661494144

dr.lailabelarabineuro@gmail.com

INPE : 071247373

CLINIQUE SPÉCIALISÉE MENARA

Oncologie Médicale - Hematologie - Radiothérapie
 Curiethérapie - Dépistage des Cancers - Traitement de la Douleur
 Centre de Médecine Nucléaire Pet et Scanner - Gamma Caméra
 Irathérapie - Centre de Radiologie Diagnostique et Interventionnelle

INPE : 070061379

المصحة المختصة المنارة

الأنکلوجیا الطبییة - وحدة فحص أمراض الدم
 وحدة علاج الألم - العلاج بالأشعة - علاج بالأشعة الداخلية
 مركز الطب النووي التصویر المقطعي بالإصدار البیزوترونی
 مركز الأشعة



070061379

F A C T U R E

N° de l'admission : 22002072

N° Facture : 22001194

Date facturation : 21/01/2022

Nom et prénom du patient : **TOURIA TOSSI**

Convention : **PAYANT**

Traitement : **Examen radiologie**

Entrée: 21/01/2022 Sortie: 21/01/2022

PRESTATIONS	nombre	prix unitaire	montant
IRM LOMBAIRE	1.00	3 000.00	3 000.00
		sous-total	3 000.00

arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois mille dirhams **total : 3 000.00**

Immatriculation :

N° prise en charge :

Notre compte bancaire : 145450212112955069000955

*Clinique Spécialisée Ménara
 Oncologie Médicale, Radiothérapie, Radiologie
 Albek 10 Quartier de L'Hôpital
 Tel : 05 24 45 75 83
 IF : 40434684 - TP : 45326432
 INPE : 070061379 - ICE : 001548437000074*

CENTRE DE RADIOLOGIE MÉNARA

RADIOLOGIE NUMÉRISÉE • ECHO DOPPLER • ECHOGRAPHIE OBSTÉTRICALE
MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE • OSTÉODENSITOMÉTRIE
SCANNER MULTIBARETTES • IRM HAUT CHAMP 1,5T
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

مركز التشخيص بالأشعة المنارة

التشخيص الرقمي بالأشعة السينية • التشخيص فوق الصوتي والدوبلا
تبعد الحمل بالدبدبات فوق الصوتية • فحص الثدي الرقمي
قياس كثافة العظام • الفحص بالسكانير
الفحص بالرنين المغناطيسي • التدخل الموجي بالأشعة

21 Janvier 2022

Marrakech, le :

الدكتور عمر الصدقى
اختصاصى فى التشخيص بالأشعة
خريج كلية الطب بالدار البيضاء و نانسى
أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء و مراكش

الدكتور احمد أسحل
اختصاصى فى التشخيص بالأشعة
خريج كلية الطب بالدار البيضاء و نانسى
أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء و مراكش

الدكتور محمد شحيب بنفضل
اختصاصى فى التشخيص بالأشعة
اختصاصى فى الأشعة
خريج كلية الطب بباريس
طبيب سابق بمستشفى محمد السادس

Professeur Omar ESSADKI

Spécialiste en Radiologie
Lauréat des Facultés de Médecine de Casablanca et Nancy
Ex-enseignant de Radiologie aux Facultés de Médecine de Casablanca et de Marrakech

Professeur Ahmed OUSEHAL

Spécialiste en Radiologie
Lauréat des Facultés de Médecine de Casablanca et Nancy
Ex-enseignant de Radiologie aux Facultés de Médecine de Casablanca et de Marrakech

Docteur Mohamed Chakib BENFDIL

Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris
Ancien Radiologue du CHU Med VI

IRM LOMBAIRE

Technique :

Séquence sagittale T1, T2 et STIR ;
Séquence axiale T2.

Résultats :

Canal lombaire de dimensions normales.

Arthrose lombaire intersomatique étagée avec lésion de type Modic 2 à l'étage L1-L2 et L5-S1.

Arthrose des articulaires postérieures surtout à l'étage L4-L5 et L5-S1 avec hypertrophie des articulaires sans retentissement sur les foramens.

Hernie discale postérolatérale droite à l'étage L5-S1 migrée vers le bas comblant le récessus latéral et comprimant la racine S1 droite.

Discrète protrusion discale à l'étage L4-L5 sans conflit radiculaire.

Absence d'image de hernie discale ou de conflit discoradiculaire aux autres étages explorés.

Absence d'anomalie des parties molles.

Au total :

Arthrose lombaire intersomatique étagée et des articulaires postérieures à l'étage L4-L5 et L5-S1 avec hernie discale L5-S1 droite conflictuelle.

Dr. Ahmed OUSEHAL
Professeur de Radiologie
Clinique Spécialisée Ménara
19, Albek Q. de L'Hôpital Guéliz
Marrakech - Tel : 05 24 45 75 83

Ci-joint un CD comprenant la totalité de l'examen et les coupes réalisées.

19 البك حي المستشفى جليز (قرب مندوية الصحة) - مراكش
19, Albek Quartier de l'hôpital (à côté de la délégation du Ministère de la Santé) - Guéliz Marrakech
Tél : 05 24 45 75 83 - الهاتف : 05 24 44 70 21 - الفاكس : 05 24 44 70 21