

# 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.

M22-0014028

feuille du conjoint 2009

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2048

Société : R.A.M. 127123

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Mr. BENCHERIF Sidi - Saïd

Date de naissance : 01/02/1952

Adresse :

Tél. 0661453769

Total des frais engagés : #2400 #



Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/08/2002

Nom et prénom du malade : BENCHERIF Sidi Sidi Age: 70 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

NCB, chile

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 : Casablanca

Le : 24/08/2022

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
02/08/2022	S	5	15	Dr. RAJ LAL NEURO
				Explorations Fonctionnelles Adaptateur - Tapisse - 175.00

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR A. AHALI DR M. BOUAFIA DR H. FARAJ 111 Bd Anoual Tel: 0522 22 00 00	24/8/2022	IRM Cervicale	24000 Dhs

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

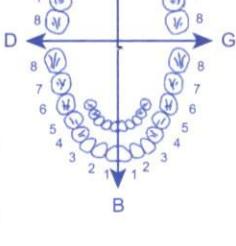
### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

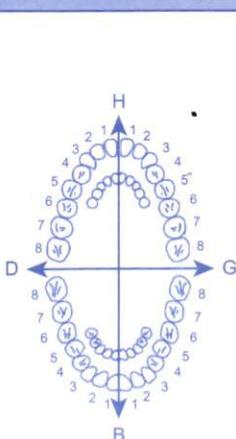
#### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				FIN D'EXECUTION
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DE L'EXECUTION



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur RAJI Lamia

Neurologue Adulte - Enfant

Video Electroencéphalogramme "EEG"

Eletroneuromyogramme "EMG"



# الدكتورة الراجي لمياء

اختصاصية في أمراض الدماغ والأعصاب

التخطيط الكهربائي للدماغ

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Dr. Rose

Casablanca, le

Dr. HABCHAOU Sanaa  
Médecin Radiologue

Neb dm . crc madiel  
a le jeu et  
propre Sanaa  
Dr. HABCHAOU Sanaa  
Médecin Radiologue



119، شارع عبدالمومون - إقامة ماري روزي الطابق الأول رقم 11 - الدار البيضاء

119, Bd Abdelmoumen - Propriété Marie Rose 1<sup>er</sup> étage - N° 11 - Casablanca

الهاتف : 05 22 49 25 55

Casablanca, le 24 Août 2022

**DR RAJI LAMIA**

**MR. BENCHERIF SIDI SAID**

## **COMPTE RENDU**

### **IRM DU RACHIS CERVICAL**

#### **Indication :**

Bilan de névralgies cervico-brachiales gauches, avec irradiation à la face et atteinte proprio-septive du membre supérieur gauche

#### **Technique :**

- Séquences sagittales T1 sagittales T2 , axiales T2 et 2D merge.
- Séquence sagittale STIR.

#### **Résultat :**

- Respect de la courbure rachidienne cervicale dans le plan sagittal.
- Absence d'anomalie de la charnière cervico-occipitale.
- La hauteur des corps vertébraux est conservée.
- Anomalie de signal en plage au dépens des plateaux vertébraux à l'étage C3-C4 en hyposignal T1 ?hypersignal T2 et Stir, évoquant des remaniements œdémateux (Modic 1).
- Le cordon médullaire est de volume normal, de signal homogène.
- Hyposignal T2 dégénératif des disques intervertébraux cervicaux de façon étagée.
- **A l'étage C3-C4 :** pincement et hyposignal T2 dégénératif du disque, siège d'un débord disco-ostéophytique global, témoignant d'une discarthrose évoluée. Il s'y associe une uncarthrose bilatérale évoluée responsable d'un rétrécissement dégénératif foraminéal bilatéral débutant à droite et très marqué à gauche mettant à l'étroit la racine C3 gauche dans son trajet foraminéal.
- **A l'étage C4-C5 :** débord discal global débutant. Pas de signe d'uncarthrose. Les foramen intervertébraux sont libres.
- **A l'étage C5-C6 :** pincement et hyposignal T2 dégénératif associé à un débord disco-ostéophytique global témoignant d'une discarthrose évoluée. Il s'y associe une uncarthrose débutante bilatérale, sans retentissement foraminéal.
- **A l'étage C6-C7 :** Respect de la morphologie du disque. Pas de signe d'uncarthrose. Les foramen intervertébraux sont libres.
- Absence d'anomalie des parties molles para-vertébrales.

.../...

**MR. BENCHERIF SIDI SAID**

**Au total :**

- A l'étage C3-C4 : Aspect de discarthrose évoluée avec débord disco-ostéophytique global associé à une uncarthrose bilatérale évoluée responsable d'un rétrécissement dégénératif foraminal bilatéral, débutant à droite et très marqué à gauche mettant à l'étroit la racine C3 gauche dans son trajet foraminal. Aspect de remaniement œdémateux (modic 1) au niveau des plateaux vertébraux.
- A l'étage C5-C6 : aspect de discarthrose évoluée avec débord disco-ostéophytique global et uncarthrose bilatérale débutante, sans retentissement foraminal.
- Pas de signe de myélopathie cervico-uncarthrosique.

DR. HABCHAOUR SANAA  
Dr HABCHAOUR SANAA  
Médecin Radiologue



M U P R A S

N° Admission : 22008451      N° Facture : 22008224 Date facturati: 24/08/2022

Nom et prénom du patient : Mr BENCHERIF SIDI SAID

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
IRM CERVICALE	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	: MR BENCHERIF SIDI SAID	Part organisme	: 0.00 DH
Mle	: 0002048	Part patient	: 2400.00 DH
PC N°	:		