

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

- Reclamation : 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



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

Déclaration de Maladie

M22-0014028

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2048 Société : R.A.M. 127173

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Mr. BENCHERIF Sidi - Saïd

Date de naissance : 01/02/1952

Adresse :

Tél. 0661453762

Total des frais engagés : #2400 F

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/08/2022

Nom et prénom du malade : BENCHERIF Sidi Saïd

Age : 70 ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : NCB, rhum

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie traiterait 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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 24/08/2022

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
02/08/2022		5	0	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	24/8/2022	IRM Cervicale	24000 Dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

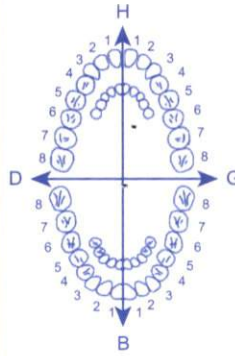
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I-V	

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		
				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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 00000000 35533411 B </div> <div> G 11433553 </div> </div>			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"/>	
(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

إختصاصية في أمراض الدماغ والأعصاب

التخطيط الكهربائي للدماغ

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Casablanca, le

Dr. BAACHRIE Sidi SAÏD

- NCS Pm - cre radiol
a le jeu et
proprieté Sanâa
du

Dr. HABCHAOU Sanâa
Médecin Radiologue



→ I Rn cervical

Dr. RAJI Lamia
NEUROLOGUE
Explorations Fonctionnelles EMG-EEG
119, Bd. Abdelmoumen - Tél. : 05 22 49 25 55

119, شارع عبدالمومن - إقامة ماري روزي الطابق الأول رقم 11 - الدار البيضاء

119, Bd Abdelmoumen - Propriété Marie Rose 1^{er} 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 foraminaux bilatéral débutant à droite et très marqué à gauche mettant à l'étroit la racine C3 gauche dans son trajet foraminaux.
- **A l'étage C4-C5** : débord discal global débutant. Pas de signe d'uncarthrose. Les foraminaux 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 foraminaux.
- **A l'étage C6-C7** : Respect de la morphologie du disque. Pas de signe d'uncarthrose. Les foraminaux 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 foraminaux bilatéral, débutant à droite et très marqué à gauche mettant à l'étroit la racine C3 gauche dans son trajet foraminaux. 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 foraminaux.
- Pas de signe de myélopathie cervico-uncarthrosique.

DR. HABCHAOU SANAA
Médecin Radiologue



M U P R A S

N° Admission : 22008451 N° Facture : 22008224 Date facturation : 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° :

