

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0019067

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 695 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MESNAOUI Abdelhamid

Date de naissance : 21.6.1946

Adresse : 5, Rue Ibnou Charid Palmeres Marfil

Tél. : 0670406248

Total des frais engagés : 300 + 619,70 + 2500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتورة منى منقور
Dr. Mouna MENKOR
Spécialiste en Médecine Interne
119 Bd. Abdelmaoumen 4ème Etg. Appt. N°27
Tél: 05 22 27 85 84 - Urgence: 05 22 27 89

Date de consultation : 29.08.2022

Nom et prénom du malade : MESNAOUI Abdelhamid Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Neurologie MI

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

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
29/08/22	CS		300 DH	<p>Dr. Mohamed MENKOR Spécialiste en Médecine Interne 119 Bd. Abdelmoumen - Cas. Ag. Apt. N°27 Tél.: 05 22 27 95 24 - Urgence: 05 24 34 97 60</p>
21/09/22	Emb6		U	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie TAZI SMOANI ZAKA 382, Bd. Abdelmoumen - Cas. Ag. Apt. N°28 Tél.: 05 22 25 01 28 CASABLANCA</p>	21/9/22	619,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>CENTRE IMAGERIE BENRADA M. BENYAHIA 17, Rue Mohamed Bahi Tél : 0522 23 23 12 Fax : 0522 25 38 73</p>	6/9/22	IRM Embere	2500

AUXILIAIRES MEDICAUX

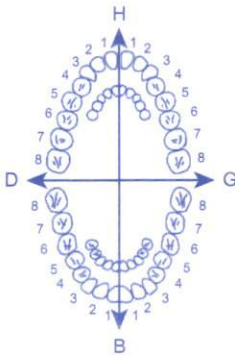
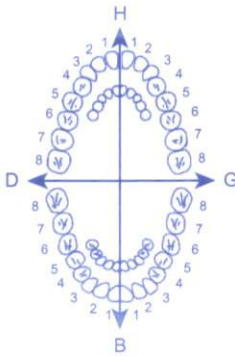
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																							
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H		H																					
	25533412	21433552																						
	00000000	00000000																						
	D		G																					
	00000000	00000000																						
	35533411	11433553																						
	B																							
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Docteur Mouna MENKOR

Spécialiste en Médecine Interne



الدكتورة منى منقور
إختصاصية في الطب الباطني

Endocrinologie - Diabétologie
Rhumatologie - Maladies systémiques
Gériatrie
Chek-up médical

- Ancien Médecin des Hôpitaux de Toulouse (France)
- Ancien Médecin à l'hôpital Ibn Rochd (Casablanca)
- Membre de la Société Marocaine de Médecine Interne
- Membre de la Société Française de Médecine Interne

علم الغدد - داء السكري
أمراض الروماتيزم - الأمراض الجموعية
أمراض الشيخوخة
رصد صحي شامل
طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي بتولوز (فرنسا)
طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)
عضو بالجمعية المغربية للطب الباطني
عضو بالجمعية الفرنسية للطب الباطني

Casablanca, Le : 21/09/22

M² MESNADOU Abdelhakim

94.70 x 3

Mydoflex p

Pharmacie du Maroc
Mme TAZI SADANI ZAKIA
382, Bd. Brahim Roudan.
Tél.: 022 25.01.28
CASABLANCA

36

pres pott 1 mls 2

79.50 x 3

DINAT p

pott 1 mls 2

49.60 x 2

D'une suite 100.000 Ang

2 ampoules / HT pott 3 mls 1

619,70

الدكتورة منى منقور
Dr. Mouna MENKOR
Spécialiste en Médecine Interne
119 Bd. Abdelmoumen 4ème Etg. Appt. N°27
Urgence: 06 61 34 97 60

GTIN: 06118001260850
LOT: 3972
MFG: 03 2022
EXP.: 03 2025
PPV: 940hs00



GTIN: 06118001260850
LOT: 3972
MFG: 03 2022
EXP.: 03 2025
PPV: 940hs00



GTIN: 06118001260850
LOT: 3972
MFG: 03 2022
EXP.: 03 2025
PPV: 940hs00



MYDOFLEX® 150 mg
Tolpérisone HCl
30 Comprimés pelliculés



6 118001 260850



MYDOFLEX® 150 mg
Tolpérisone HCl
30 Comprimés pelliculés



6 118001 260850



MYDOFLEX® 150 mg
Tolpérisone HCl
30 Comprimés pelliculés



6 118001 260850



LOT: 220241
PER: 04/2025
PPC: 79.50DH

AIN

LOT: 220241
PER: 04/2025
PPC: 79.50DH

AIN

LOT: 220039
PER: 02/2025
PPC: 79.50DH

A

D-CURE® FORTE

D-CURE® FORTE

3 ampoules buvables

PPV: 49,60 DH
LOT: 22H01
EXP: 08/2025

PPV: 49,60 DH
LOT: 22H01
EXP: 08/2025

CENTRE IRM MAARIF

Dr. BERRADA M.
Radiologue

Dr BENYAHIA Z.
Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N°022 780 000 162 000 500114274 SGMB Agence Palmiers-MAARIF
Patente : 34770967 I.F :1087675

Casablanca, le 06/09/2022

Facture

Nom & Prénom : **MR MESNAOUI ABDELHAMID**

Date d'examen : 06/09/2022

Examen(s)	
IRM LOMBAIRE	
Montant TOTAL	2500 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
DEUX MILLE CINQ CENTS DH

CENTRE IRM MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z.
17, Rue Mohamed Bahi
Tél : 0522 23 23 12
Fax : 0522 25 38 73

Docteur Mouna MENKOR

Spécialiste en Médecine Interne



Endocrinologie - Diabétologie
Rhumatologie - Maladies systémiques
Gériatrie
Chek-up médical

- Ancien Médecin des Hôpitaux de Toulouse (France)
- Ancien Médecin à l'hôpital Ibn Rochd (Casablanca)
- Membre de la Société Marocaine de Médecine Interne
- Membre de la Société Française de Médecine Interne

الدكتورة منى منكور
إختصاصية في الطب الباطني

- علم الغدد - داء السكري
- أمراض الروماتيزم - الأمراض الجموعية
- أمراض الشيخوخة
- رصد صحي شامل
- طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي بتولوز (فرنسا)
- طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)
- عضو بالجمعية المغربية للطب الباطني
- عضو بالجمعية الفرنسية للطب الباطني

Casablanca, Le : 29/08/22

MESNADOU Abdelhamid

-hypotension MI

→ IRM 100%
Embaolie

CENTRE IRM MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA
17, Rue Mohamed Bahi
Tél : 0522 23 23 12
Fax : 0522 25 38 73



عيادة طبية للفحص بالأشعة

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

Dr. BENYAHIA Zakaria
C.E.S de Radiologie

Dr. BERRADA Mohamed
C.E.S de Radiologie

Casablanca , le 06/09/2022

Mr. MESNAOUI ABDELHAMID
DR MENKOUR MOUNA

IRM LOMBAIRE:

Technique :

Antenne : Rachis.

Séquences: * Pondérations T1 et T2, plan sagittal.
* Pondérations T1, plan axial.

Produit de contraste : Sans.

Description :

- Remaniements arthrosiques étagés avec dégénérescence discale et ostéophytes angulaires.
- Hémangiome du corps de L1.
- Présence d'un petit débord discal médian à l'étage L3-L4, L4-L5 et L5-S1, responsables d'un comblement de l'espace péri-dural antérieur et d'une légère empreinte sur le sac dural en regard.
- Aspect dégénératif étagé des disques. (Les disques sont hypointenses sur la séquence T2).
- Absence de conflit disco radiculaire au niveau des autres étages.
- Les mensurations canalaire sont normales.
- Pas d'anomalie du filum terminal.

AU TOTAL :

*** REMANIEMENTS ARTHROSQUES AVEC PETITES HERNIES DISCALES ÉTAGÉES.**

Avec mes amicales salutations.

Pour les images, utilisez le lien : <http://102.50.245.203:8084/images/>
Login : 12/92776 Mot de Passe : 12/71599

Dr. BERRADA M.

16, Rue Mohamed BAHL
(EX. Rue Meissonier)
en face du bureau de pointage
des taxis - Maarif
20 100 Casablanca
Radiologie du Maarif :

Tél : 05.22.25.74.82
05.22.25.30.30
05.22.25.79.34
Fax : 05.22.23.77.05
I.C.E : 001745079000019
Centre IRM du Maarif :
IRM : 05.22.23.23.12
05.22.25.30.31
Fax : 05.22.25.28.73
irm-maarif@hotmail.fr
I.C.E : 001744959000074
Patente : 34770967