

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

N° W21-776473

142267

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

7835

Société :

RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

AHMADOUN KHALID

Date de naissance :

28/10/1968

Adresse :

144 AL BOUGHARZ, AV. MLY TAHAR BEN ABDELKIM, RUE 39, N° 02 TANGER

Tél. :

0666826173

Total des frais engagés :

5500 DH

Dhs

Cadre réservé au médecin

Date de consultation :

25 AVR. 2023

Nom et prénom du malade :

AHMADOUN Khalid

Age :

54

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Cancer

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 :

TANGER

Le :

15/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :

18/02/2023

Autorisation CNPP 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 Réquisit des Actes
15/12/2022			3000 DH	Abdessamad EL OUAHAB Chef de Service Neurochirurgie Hôpital des Spécialités - Rabat INPE : 101107438

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
	17/12/22	IRN Cewicate	3000 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Laboratoire et du Fournisseur	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
		AM PC IM IV	
	18/02/2023	1/1/1/1	2200 DH

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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"/>																								
				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"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			00000000	00000000			35533411	11433553			B				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H		G																									
	25533412	21433552																										
	00000000	00000000																										
	00000000	00000000																										
	35533411	11433553																										
	B																											
	[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



Rabat, le : 15/12/2022

Cher confrère

Je m'adresse pour FRM concernant

M^r AHMAD KHALID qui présente

des douleurs sans NOB.

RADIOLOGIE DU NORD
Dr. Bensouda Ahmed
5 Rue Ben Attia (Bd. Rue de Fès) - Tanger
Tél.: 0539 37 47 50 - 0643 77 89 52

Professeur
Abdessamad EL OUAHABI
Chef de Service Neurochirurgie
Hôpital des Spécialités - Rabat
INPE : 101107498



ملتقى شارع النخيل والطريق الدائري S، حي الرياض - الرباط

Angle Avenue Nakhil et Rocade S, Hay Riad - Rabat

Tél: +212 537 542 000 - Fax: +212 5 37 56 46 47 - Email: contact@pira.ma

Site web: www.pira.ma



Cabinet Salaheddine BENCHLIKHA

- Physio Kinésithérapie
- Rééducation fonctionnelle
- gymnastique médicale

- Kiné-Respiratoire
- Drainage lymphatique
- Massage Anti-stress et relaxant

Sur Rendez-vous

Soins à Domicile

Tanger le, : 23/11/2022

DEVIS

Nom Ahmedou Khalid

Vingt Séances de rééducation, massage et électrothérapie.

20 Séances X 150, DH. 3000,-00

Devis arrêtée à la somme de : Trois mille dirhams

Salaheddine BENCHLIKHA
KINÉSITHÉRAPEUTE
18, Résidence Aba Soufiane
Angle Av. Cadi Ayad et la Magnolias
1^{er} Etage N°4 - Tanger
Tél: 05 39 34 35 33



Cabinet Salaheddine BENCHLIKHA

- Physio Kinésithérapie
- Rééducation fonctionnelle
- gymnastique médicale

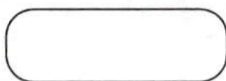
- Kiné-Respiratoire
- Drainage lymphatique
- Massage Anti-stress et relaxant

Sur Rendez-vous

Soins à Domicile

Facture

Tanger le, : 18/02/2023



Nom Ahmedou Khelid

Quatre Séances de rééducation, massage et électrothérapie.

150 Séances X 150 DH. 2250, 04

Facture arrêtée à la somme de : deux mille deux

Cents cinquante Dirhams.

Salaheddine BENCHLIKHA
KINESITHERAPEUTE
18, Résidence Aba Soufiane
Angle Av. Cadi Ayad et la Magnolias
1^{er} Etage N°4 - Tanger
Tél: 05 39 34 35 33

Planning des séances de Kiné

Seance	Date
1	16-janv.-22
2	18-janv.-23
3	20-janv.-23
4	23-janv.-23
5	25-janv.-23
6	27-janv.-23
7	30-janv.-23
8	1-févr.-23
9	3-févr.-23
10	6-févr.-23
11	8-févr.-23
12	11-févr.-23
13	14-févr.-23
14	16-févr.-23
15	18-févr.-23


Salaheddine BENCHLIKHA
KINESITHERAPEUTE
18, Residence Abd Soufiane
Angle Av. Cédric André et la Magnolias
1^{er} Etage 1^{er} 4 - Tanber
Tél: 05 39 34 35 33

Casablanca, le 26/12/2022

Dossier : 142267

Prestataire de soins : DR EL OUAHABI ABDESSAMAD

Matricule : 07835

Nom et prénom adhérent : MR AHMADOUN KHALID

Bénéficiaire :

Nature de soin : REEDUCATION

Montant devis : 3000 DHS

Suite à l'examen de votre dossier référencé sous le N°...142267 parvenu à nos services le 26/12/2022...

Nous tenons à vous informer notre accord de remboursement pour les soins sus mentionnés :

- OK 15 SEANCES DE REEDUCATION NCB.


Il est entendu que cet accord reste valable tant que l'assuré fait partie des assurés répondant aux conditions fixées par le Règlement intérieur MUPRAS ;

La durée de validité de cet accord est fixée à 3 mois à partir de la date de l'accord ;

A la fin du traitement, le reçu ainsi que toutes les pièces justificatives devront nous être adressés.

Veillez agréer, Messieurs, l'expression de nos sentiments distingués.

 **MUPRAS**


MUPRAS-RAM
Rue Mohammed Fakir 6ème Etage
Angle Rue Allal Ben Abdellah et
Rue Mohammed Fakir 6ème Etage
Casablanca 20250



فحص بالأشعة الشمال
RADIOLOGIE DU NORD
ХАЉ ОоНоећо оНЉоН

RESONANCE MAGNETIQUE 1.5 TESLA (IRM) - SCANNER MULTIBARETTE 3D - RADIOGRAPHIE - ECHOGRAPHIE - DOPPLER COULEUR - MAMMOGRAPHIE
IMAGERIE DE LA FEMME - PANORAMIQUE DENTAIRE - DENTASCANNER - CONE BEAM 3D - OSTEODENTISTOMETRIE CORPS ENTIER - RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Taxe Prof : 50102547

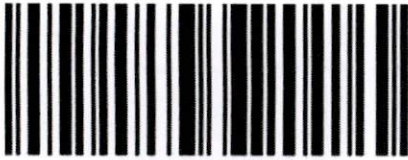
ICE : 002700772000070

I.F : 48561538

INPE :

CNSS : 1116954

R.I.B : 007 640 0008552000301026 19



161207972

Date : 17/12/2022

Patient(e) : KHALID AHMADOUN

Facture	18696
---------	-------

Nature de l'examen	Prix (DHS)
IRM CERVICALE	3000
Total à payer	3000

Règlement : espèce

Dr. Houssein Ahmed
RADIOLOGIE DU NORD
5 rue Ben Attia (Bd. Rue de Fès) - Tanger
Tél : 0539 37 47 56 - 0643 77 89 52



05 39 37 47 56 - 05 39 33 40 05



radiologiedunord@gmail.com

5 زنقة ابن عطية (شارع فاس) طنجة 5 rue Ben Attia (Boulevard de Fès) Tanger

NOM DU PATIENT : M. AHMADOUN KHALID
DATE DE NAISSANCE : 28/10/1968

Reçu

N°:190144

Palement du 15/12/2022 14h10

Type	consultation
Montant	300,00 Dh
Type de paiement	Espèce

Visa Caisse

⑩

POLYCLINIQUE INTERNATIONALL
RIAD ANNAKHIL
Secteur 11, Bloc N°14, Av. Annakhil
Hay Riad - Rabat
Tél : +212 537 542 000 ③①
E-mail : contact@pira.ma



فحص بالأشعة الشمال
RADIOLOGIE DU NORD
ХАБ ӨОНОСНО ОНЕСОИ

RESONANCE MAGNETIQUE 1.5 TESLA (IRM) - SCANNER MULTIBARETTE 3D - RADIOGRAPHIE - ECHOGRAPHIE - DOPPLER COULEUR - MAMMOGRAPHIE
IMAGERIE DE LA FEMME - PANORAMIQUE DENTAIRE - DENTASCANNER - CONE BEAM 3D - OSTEOIDENTISTOMETRIE CORPS ENTIER - RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Nom du patient(e): *KHALID AHMADOUN*
Médecin traitant: *ABDESSAMAD EL OUAHABI*

Tanger, le: 17/12/2022

IRM CERVICALE

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : cervicalgie, sans névralgie cervicobrachiale.
TECHNIQUE : séquence sagittale T1, T2, T2 TIRM, 3D T2 avec reconstruction axiale.

DESCRIPTION - OBSERVATIONS :

- Rectitude du rachis cervical. Respect de la ligne spino-lamellaire.
- Pas d'anomalie constitutionnelle du calibre du canal rachidien.
- Pas d'anomalie du signal du cordon médullaire. Pas d'anomalie de la charnière cervico-occipitale. Pas de signal osseux péjoratif. Respect de la hauteur des corps vertébraux.
- Niveau C2-C3 : disque en place, pas d'anomalie du signal discal. Légère arthrose postérieure. Foramens de conjugaison libres. Pas de sténose canalaire.
- Niveau C3-C4 : minime étalement discal postérieur. Légère arthrose postérieure. Foramens de conjugaison libres. Pas de sténose canalaire.
- Niveau C4-C5 : uncodiscarthrose caractérisée par un pincement de l'espace intersomatique, une déshydratation discale, et un étalement disco-ostéophytique postérieur : petite sténose bi-foraminale de grade I/III à prédominance droite. Pas de sténose canalaire. Arthrose postérieure modérée.
- Niveau C5-C6 : uncodiscarthrose caractérisées par un pincement de l'espace intersomatique, une déshydratation discale, et un étalement disco-ostéophytique postérieur : sténose foraminale de grade II/II à droite et de grade I/III à gauche. Pas de sténose canalaire significative. Arthrose postérieure modérée.
- Niveau C6-C7 : uncodiscarthrose caractérisées par un pincement de l'espace intersomatique et une déshydratation discale avec étalement disco-ostéophytique postérieur : sténose foraminale droite de grade I/III. Pas de sténose canalaire ou foraminale gauche. Arthrose postérieure modérée.
- Niveau C7-D1 : disque en place, pas d'anomalie du signal discal. Pas d'arthrose inter-apophysaire postérieure. Foramens de conjugaison libres. Pas de sténose canalaire.

CONCLUSION :

Uncodiscarthrose étagée, à prédominance C4-C5, C5-C6 et C6-C7. Sténose foraminale plurifocale. Pas de sténose canalaire significative.

Nous vous remercions de nous avoir confié votre patient(e). Confraternellement.

Dr Bouziane Asmae - Dr Bensouda Ahmed

KHALID AHMADOUN
19214
*28/10/1968, M, 54Y
17/12/2022
t2_tse_sag_384
95293
STUDY ID 95293
09 27 50
8 IMA 10

RADIOLOGIE DU NORD
Ref: ABDESSAMAD EL OUAHABI
Sempra
MR E11
HFS
+LPH
KHALID AHMADOUN
19214
*28/10/1968, M, 54Y
17/12/2022
t2_tse_str_sag_p2
95293
STUDY ID 95293
09 19 57
7 IMA 10

RADIOLOGIE DU NORD
Ref: ABDESSAMAD EL OUAHABI
Sempra
MR E11
HFS
+LPH
KHALID AHMADOUN
19214
*28/10/1968, M, 54Y
17/12/2022
t2_tse_str_sag_p2
95293
STUDY ID 95293
09 19 57
7 IMA 10

DISCOPATHIE



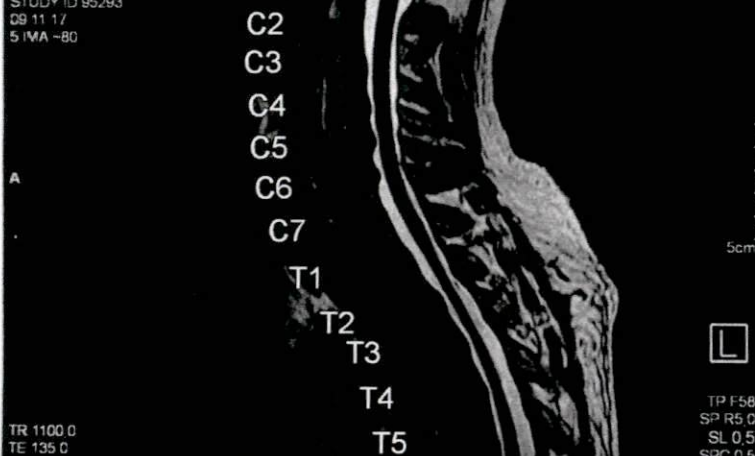
REMANIEMENT OEDEMATUEUX



KHALID AHMADOUN
19214
*28/10/1968, M, 54Y
CURRENT
17/12/2022
T2 3D SPACE
latest
-> Current 3D_sag
95293
STUDY ID 95293
09 11 17
5 IMA -80

RADIOLOGIE DU NORD
Ref: ABDESSAMAD EL OUAHABI
syngo via VB20A
MR E11
HFS
KHALID AHMADOUN
19214
*28/10/1968, M, 54Y
CURRENT
17/12/2022
T2 3D SPACE
latest
-> Current 3D_tra
95293
STUDY ID 95293
09 11 17
5 IMA n.a. FRM n.a.

RADIOLOGIE DU NORD
Ref: ABDESSAMAD EL OUAHABI
syngo via VB20A
MR E11
HFS
KHALID AHMADOUN
19214
*28/10/1968, M, 54Y
CURRENT
17/12/2022
T2 3D SPACE
latest
-> Current 3D_tra
95293
STUDY ID 95293
09 11 17
5 IMA n.a. FRM n.a.



Attention : anatomie automatique
● étiquettes non confirmées.

Attention : anatomie automatique
● étiquettes non confirmées.
UNCODISCARTHROSE

KHALID AHMADOUN
19214
*28/10/1968, M, 54Y
CURRENT
17/12/2022
T2 3D SPACE
latest
-> Current 3D_tra
95293
STUDY ID 95293
09 11 17
5 IMA n.a. FRM n.a.

RADIOLOGIE DU NORD
Ref: ABDESSAMAD EL OUAHABI
syngo via VB20A
MR E11
HFS
KHALID AHMADOUN
19214
*28/10/1968, M, 54Y
CURRENT
17/12/2022
T2 3D SPACE
latest
-> Current 3D_tra
95293
STUDY ID 95293
09 11 17
5 IMA n.a. FRM n.a.

RADIOLOGIE DU NORD
Ref: ABDESSAMAD EL OUAHABI
syngo via VB20A
MR E11
HFS
KHALID AHMADOUN
19214
*28/10/1968, M, 54Y
CURRENT
17/12/2022
T2 3D SPACE
latest
-> Current 3D_tra
95293
STUDY ID 95293
09 11 17
5 IMA n.a. FRM n.a.



UNCODISCARTHROSE

UNCODISCARTHROSE

Attention : anatomie automatique
● étiquettes non confirmées.

Attention : anatomie automatique
● étiquettes non confirmées.