

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.



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

M22- 0051628

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>1300</u>	Société : <u>AJ3023</u>		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <u>BIAZ Najib</u>			
Date de naissance : <u>15-11-1948</u>			
Adresse : <u>bd MEKKA lotus em FLORIDA lot 5 California Costa Rica</u>			
email : <u>nbiaz@hotmail.com</u>			
Tél. : <u>0661148651</u>	Total des frais engagés	<u>3268,-</u>	Dhs

<p>Cachet du médecin :</p> 	<p>Date de consultation : / / 16 Janvier 2023</p>		
<p>Nom et prénom du malade : <u>Béar Nadjib</u> Age:</p>			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	<u>Centrales Tronitaires</u>		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> ALC	Pathologie :
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :			
<p>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.</p>			

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 :.....Casa.....

Signature de l'adhérent[e] : ...

Le : 29 / 08 / 2023

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
16 AOUT 2013 C3			23500 Dh	Professeur Mohamed ROUGIER NEUROCHIRURGIEN Rond Point Tassadit Avenue Etage 36 Casablanca Tél : 021670000058 I.F. : 15172753 N° S22 23 00 36 Siret : 96 61 14 - 82

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ROUDANI	17/08/13	418,00
		09205104

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
AGNOSTIC	17/08/13	250	2500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

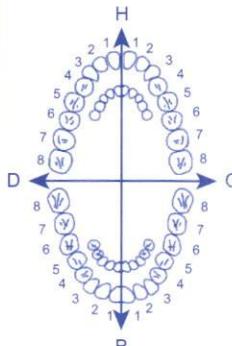
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
MONTANTS DES SOINS	DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION	MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H	G	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	
	25533412	21433552		
	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

Professeur Mohamed Boucetta
Neurochirurgien



Ex Professeur à la faculté de Médecine
Neurochirurgien Diplômé du Val de Grâce Paris
Assistant de Chirurgie Générale
DEM Dommage Corporel
D.U. Technique Micro-Chirurgicales
D.U. Electroencéphalologie Clinique
Ex Chef du Service de Neurochirurgie
Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V - Rabat
Ex Chef du Service de Neurochirurgie
CHU Ibn Rochd - Casablanca

الأستاذ محمد بوستة
أخصائي في جراحة الدماغ والأعصاب
أستاذ التعليم العالي في جراحة الدماغ والأعصاب
رئيس قسم جراحة الدماغ (سابقا)
بالمستشفى العسكري الدراسي
محمد الخامس - بالرباط
رئيس قسم جراحة الدماغ (سابقا)
بالمراكز الجامعية ابن رشد - الدار البيضاء

11 6 Aout 2023

Biz
NAJIB

IRM Cérébrale + angiogramme

- épisode traumatisant d'Amoura
O.I :

- Motive d'hypothèse

S.V.P

Exprimer

la région optochiasmaïque
et l'Artère ophtalmique

Dr. Yassmina ZAHIRI ZHIFI
RADIOLOGUE
CLINIQUE DE RADIODIAGNOSTIQUE
SUDANAIS
Service de Radiologie
Centre Hospitalier Universitaire Hassan II
Casablanca - Maroc

PROFESSOR MOHAMED BOUCETTA
NEUROCHIRURGIEN
Rond Point Taroudant, Béni Mellal Escalier C
2ème étage, Béni Mellal, Casablanca - Patente : 36378062
Tél : 0522 23 00 36, 06 61 14 18 68
ICE : 002157000000058
I.F. : 1517227253

إقامة بنبر الطابق الثاني شارع ستاندال (ساحة الطاڭ المعايريف) الدار البيضاء.
Résidence Benber Escalier C, 2^{ème} étage - Bd. Stendhal Maârif - Casablanca - Patente : 36378062

05 22 23 00 36 06 61 14 18 68 E-mail : prboucetta@gmail.com



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

**Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL**

**Mammographie Numérisée / Toposynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner**

- 652, 1. 17108123.

m⁻: BIAZ wajib.

418,00

Chloridion 15-1.

~~PHARMACIE ROUDANI~~

CENTRE DE DIAGNOSTIC
400, Bd Brahim Roudani - Maârif
Tel: 0522/252299 - 0522/252295 - 0522/2535070
e-mail: roudani@hotmail.fr

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, SARL au capital de 250.000.000 Dhs
400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma
Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

Titulaire/Exploitant:
GE Healthcare AS
Nycoveien 1
0485 Oslo, Norvège

dariscan™ 0.5 mmol/L
Ist. godotrievue
Chaque mL contient 279.3 mg
acide godotrievue,
équivalent à 0.5 mmol.
1 mL contient 4189.8 mg
d'acide godotrievue sous forme
de sel de meguimurine, équivalent
à 5 mmol.
Excipients: MgCl₂·6H₂O, P₂O₅.
Teneur totale iodat: 100% I.P.

**Produit de contraste
pour l'IRM
Administration
par voie intraveineuse**

EXP: 10-2024
Lotn°: 16164035
1199457 MAR



1196721

四

Boîte de 1 flacon de 15 mL.

A usage unique.
Tenir hors de la vue et de la
lire |g

portée des enfants. Lors de la notice avant utilisation.

Reporter le numéro du dossier

administre
du patient

1

卷之三

Respecter les doses

Liste 1 - Ord
ordonnance

DIST. CYCLOPHARMA lot 84,
71 Ouled Saleh

Nº AMM: 162/19/DMP/21/

مركز الفحص الطبي بالأشعة الروdanی CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafaa MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Casablanca, le 17/08/2023

FACTURE N° : FA:00 7728/23

Nom : BIAZ NAJIB

Arrêtée la présente facture à la somme de : 2 500,00 Dhs

DEUX MILLE CINQ CENTS DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

IRM CEREBRALE

2 500,00 Dhs

Total de : 2 500,00 Dhs

Mode de règlement

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

Centre de Radiodiagnostic
ROUDANI - Maârif
400, Bd Brahim Roudani - Casablanca - 20100
Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma
Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Casablanca, Le 17/08/2023

Patient
Médecin traitant
Examen(s) réalisé(s)

BLAZ NAJIB
DR BOUCETTA MOHAMED
IRM CEREBRALE

COMPTE RENDU

RC/73A/présente une épisode transitoire d'amaurose de l'œil droit avec notion d'hypotension artérielle.

Technique :

3D T1, 3D Flair et 3D CUBE.

Axiale T1, Swan diffusion.

Séquence angiographique 3D Tof.

Coupes de 3mm centrées sur les orbites en axial T1, T2 et coronal T2.

Injection de gadolinium en 3D axiale T1 sur les orbites et le cerveau.

Résultat :

Absence d'anomalie de signal parenchymateux en sus ou sous tentoriel.

Absence d'anomalie sur la séquence de diffusion.

Absence de signe en faveur d'AVC ischémique récent ou ancien.

Absence de foyer hémorragique.

Absence de syndrome de masse ou d'œdème cérébral.

Ligne médiane en place.

Système ventriculaire de morphologie normale.

Fosse cérébrale postérieure sans anomalie.

Les deux nerfs optiques paraissent d'aspect normal, ne présentant pas d'anomalie de signal.

Le chiasma optique est d'aspect normal.

Absence d'anomalie décelée sur les séquences angio-IRM artérielles réalisées notamment sur les deux artères ophtalmiques qui paraissent libres et d'aspect normal.

Absence d'anomalie orbitaire décelée.

A noter un aspect de rhinite bilatérale.

Comblement partiel des cellules ethmoïdales de façon bilatérale.

L'injection de gadolinium ne montre pas d'anomalie de rehaussement particulière.



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروdanی CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Au total :

*IRM et angio-IRM cérébrale ne révélant pas d'anomalie notamment au niveau des orbites, des nerfs optiques et des artères ophthalmiques.
A noter la présence d'une rhinite bilatérale avec une sinusite ethmoïdale bilatérale.*

En vous remerciant de votre confiance

Dr. Y. TAHIRI ZIATI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
RADIOLOGUE