

# 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.
- Les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur.

## Radioologie 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 une fois par an.

## 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.

W21-840470

198495

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 9136		Société :	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : NADIA BAHHAR			
Date de naissance : 08/07/70			
Adresse : 33 Rue 13 + 00 HABIB			
Tél. 06422 19829		Total des frais engagés : .Dhs	

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

**Dr AGOUMI Saloua**  
**Neurologue**  
**249 Résidence El Mansour "4"**  
~~Appart. 2 étage Bd Yacoub~~  
**El Mansour Casablanca**  
**Tél: 0522 39 84 38**

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/09/2024

Nom et prénom du malade : M<sup>m</sup> BAHHAR NADIA Age: 64

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : *Affection neurologique*

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : *B. Bahhar*



## VOLET ADHERENT

### Déclaration de maladie

W21-840470

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : .....

Nom de l'adhérent(e) : .....

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Reçu et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
05/02/2014	C3		300.00 DT	DR AGGOUMI Saloua Neurologue 249 Résidence El Mansour "4" Appt 4, 2 <sup>e</sup> Etage, Bd Yacoub El Mansour Casablanca Tél: 0524 018 913
22/02/2014	Contrôle		G	249 Résidence El Mansour "4" Appt 4, 2 <sup>e</sup> Etage, Bd Yacoub El Mansour Casablanca

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Formulateur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE ACHARAF SARL</b> Dr SAHIB Mohammed Amine 96, Rue Socrate Maârif - Casablanca <b>PHARMACIE ACHARAF SARL</b> Mohammed Amine	<span style="font-size: 2em; color: blue;">INPE: 09/2012</span> 05 08 24 22/02/2012	564,30 256,90

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

6. Date	7. Désignation des Cœfficients	8. Montant des Honoraires
16/09/24	DR. Lamhane	2400,00 DHS

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### **VOLET ADHERENT**

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE(S)**

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.

Dr. Saloua AGOUMI  
Spécialiste des maladies du  
Système Nerveux Central et  
Péphérique



د . سلوى أڭومي  
أخصائية في أمراض الدماغ  
و الجهاز العصبي

Casablanca le : 05/02/2024 الدار البيضاء، في

M<sup>me</sup> BATHHAR Nadia.

PHARMACE ACHARAF SRL  
Dr SAHIB Mohammed Amine  
96, Rue Socrate Malakoff - Casablanca  
Tél: 06 22 25 27 09

1) 59,30 Brescin eff  
1 CP à midi x 10 Jrs

94,00 X 2 (188,00)  
2) Myoflex 150 mg  
1 CP x 2/j x 20 Jrs

28,8 x 3 (86,40)  
3) vitanervil Fort

Dr. AGOUMI Saloua  
Neurologue  
249, Résidence El Mansour "4"  
Appt 4, 2<sup>eme</sup> Etage  
El Mansour Casablanca 89,5  
1 CP x 3/j x 01 mois  
Newflexe chauffant

564,35 5) 141,15 Lyrica 25 mg  
1 CP tous sur x 01 mois

249, Bd Yâcoub El Mansour, 2<sup>eme</sup> Etage, Appt N°4 - الدار البيضاء شارع يعقوب المنصور الطابق 2 رقم 4

0522 39 84 38 agoumisaloua04@gmail.com



GTIN: 06118001260850  
MFG: 03 2023  
EXP.: 03 2026  
LOT: 4146  
PPV: 94dhs00



89.50 dhs  
ISOPHARM  
NEWFLEX GEL  
CHAUFEANT  
GEL

07/23  
23 07 28  
LOT  
06/27  
7 640127 792018



New Care AG  
dienweg 8, CH-4452 Ittingen, Switzerland  
EU Office:  
Bueggelen 3, 79618 Rheinfelden/Germany

28,80

PPV  
LOT  
PER

28,80

PPV

LOT

PER

GTIN: 06118001260850  
LOT: 4146  
MFG: 03 2023  
EXP.: 03 2026  
PPV: 94dhs00



Dr. Saloua AGOUMI  
Spécialiste des maladies du  
Système Nerveux Central et  
Péphérique



د . سلوى أڭومي  
اخصائية في أمراض الدماغ  
و الجهاز العصبي

Casablanca le : ٢٢ / ٠٢ / ٢٠٢٤ الدار البيضاء، في

M<sup>me</sup> BAHHAR NADIA

169,00

1) Dolicosc 90mg

AS

1CP à midi x 10JRS

87,97

2)

Mydoflex 150mg

RS

256,95

1CP x 2 / J x 15JRS

PHARMACIE ACHARAF SARL  
Dr SAHIB Mohammed Amine  
Tél: 05 22 25 22 09  
5, Rue Socrate Maârif - Casablanca

Dr. AGOUMI Saloua  
Neurologue  
249, Résidence El Mansour "4"  
Appt 4, 2<sup>e</sup> Etage, Bd Yacoub  
El Mansour Casablanca  
Tél: 0522 39 84 38

249, شارع يعقوب المنصور، الطابق 2، رقم 4 - الدار البيضاء



0522 39 84 38



agoumisaloua04@gmail.com



PPV:169DH00  
PER:10/26  
LOT:M3554-2



GTM : 06118001260850  
LO : 4147  
MFG : 04 2023  
EXD : 04 2026  
PPV : 87D4hs90



## F A C T U R E

N° de l'admission : 24001331      N° Facture : 24001273      Date facturation : 16/02/2024

Nom et prénom du patient : **NADIA BAHHAR**

Convention : **PAYANT MUPRAS (RAM)**

Traitements : **Examen radiologie** Entrée: 16/02/2024 Sortie: 16/02/2024

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
IRM LOMBAIRE			1 920.00
		Sous-Total	<b>1 920.00</b>
PRESTATIONS EXTERNES	Nombre	Prix unitaire	Montant
DR LAMIAE EL OUARDIGHI			480.00
		Sous-Total	<b>480.00</b>

**RETIENUE HONORAIRE :**

MÉDECIN	Taux (%)	Montant	Montant de retenue
DR LAMIAE EL OUARDIGHI	10	480.00	48.00
		Sous-Total	<b>48.00</b>

arrêtée la présente facture à la somme de :

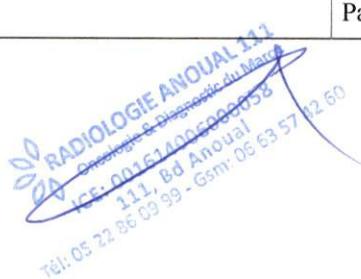
**Deux mille quatre cents dirhams**

**Total : 2 400.00**

Part patient 2400.00

Notre compte bancaire :

Adhérent : MME BAHHAR NADIA  
Mle : 0009136  
PC N°



Casablanca, le 16 Février 2024

DR. AGOUMI SALOUA

MME. BAHHAR NADIA

## COMPTE RENDU

IRM LOMBAIRE

*Indication :*

### *Lombosciatalgie.*

### **Technique :**

- Sagittale T1, T2 et STIR.
  - Axiale T2.
  - Séquence 3D cube.

#### Résultat :

- Discrète rectitude du rachis lombaire sur le plan sagittal, à confronter aux clichées en orthostatisme.
  - Présence d'une lombarthrose somatique et zygapophysaire étagée.
  - Hyposignal du nucléus pulposus au niveau des trois derniers étages lombaires.
  - Le canal lombaire est de dimensions constitutionnelles satisfaisantes, mesurant 17,2 mm de plus petites dimensions à hauteur de L4.
  - Absence de listhésis de lyse isthmique.
  - **Au niveau des étages L1-L2 et L2-L3 :** absence de discopathie protrusive focale ni globale.
  - **Au niveau de l'étage L3-L4 :** présence d'une discopathie protrusive globale asymétrique prédominant en postéro-latéral gauche rétrécissant les deux récessus à prédominance gauche et conflictuelle à bascule avec l'émergence des deux racines L4 gauches.
  - **Au niveau de l'étage L4-L5 :** discrète discopathie protrusive globale non conflictuelle.
  - **Au niveau de l'étage L5-S1 :** discret débord discal globale non conflictuel.

### **Conclusion :**

- Discopathie protrusive globale asymétrique en L3-L4 à prédominance postéro-latérale gauche conflictuelle à bascule avec les deux racines L4 à prédominance gauche.
  - Lombarthrose somatique et zygapophysaire étagée.
  - Canal lombaire de dimensions constitutionnelles satisfaisantes.

DR. EL OUARDIGHI LAMIAE