

## 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

- 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** : 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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0036410

133069

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1110 Société : R.A.M.  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : LAARIFI LARBI  
 Date de naissance : 01/01/1952  
 Adresse : 16 RUE 1 HAY ELHOLDA BERRECHID  
 Tél. : 066139022 Total des frais engagés : 3529,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Pr. Abdenbi EL KAMAR  
Neurochirurgien  
Angle Bd. Zerktouni et Bd. Med  
Ben Abdellah - Casablanca  
05 22 26 38 38

Date de consultation : / /  
 Nom et prénom du malade : LAARIFI Larbi Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Non prise en charge  
 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 : Berrechid Le : 11/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019





Docteur Abdenbi EL KAMAR

Professeur en Neurochirurgie

Chirurgie du Cerveau

et de la Colonne Vertébrale

الدكتور عبد النبي القمر

أستاذ في جراحة

الدماغ و الأعصاب

والعمود الفقري

Casablanca, le :

28.09.22

P. Caarifi Carib

611 800115 008 3  
CELESTENE 4mg / 1ml 3 Amp. Inj.  
P.P.V. : 45,80 DH  
Distribué par MSD Maroc  
S.P. 136 Bouekoura

611 800115 008 3  
CELESTENE 4mg / 1ml 3 Amp. Inj.  
P.P.V. : 45,80 DH  
Distribué par MSD Maroc  
S.P. 136 Bouekoura

AS, 0,0 X 2

Celestene Inj

Pr. Abdenbi EL KAMAR  
Neurochirurgien  
Angle Bd. Zerkouni - Bd. Med  
Ben Abdellah - Casablanca  
05 22 26 38 38

18,00

Pulmo-fluide

PPV (DH) :  
LOT N° : 18,00  
UT. AV. :

1 can X 3

109,60

Pr. Abdenbi EL KAMAR  
Neurochirurgien  
Angle Bd. Zerkouni - Bd. Med  
Ben Abdellah - Casablanca  
05 22 26 38 38

05 22 26 38 38 : الهاتف : 3 - الدار البيضاء - رقم 3 - زاوية شارع الزركوني  
Angle Bd. Zerkouni - Med Ben Abdellah 1<sup>er</sup> Etage Appt. N° 3 - Casablanca - Tél : 05 22 26 38 38  
المحمول : 06 00 04 43 43



Docteur Abdenbi EL KAMAR

Professeur en Neurochirurgie

Chirurgie du Cerveau

et de la Colonne Vertébrale

الدكتور عبد النبي القمر

أستاذ في جراحة

الدماغ والأعصاب

والعمود الفقري

Casablanca, le :

Abdenbi EL KAMAR  
Neurochirurgien  
Angle Bd. Zerkouni et Bd. Med  
Ben Abdellah - Casablanca  
05 22 26 38 38

M. Larifi Larbi

Pénétrom de  
la faux calviforme  
Ayant causé un  
déficit myélospinal

→ IRN Cérébrale  
de l'ontologie

CENTRE IRM  
7-19 Boulevard Moulay Rachid  
CLINIQUE DU VAL D'ANFA  
Tél: 05 22 94 02 42 / 94 27 95  
Fax: 05 22 36 02 38

Pr. Abdenbi EL KAMAR  
Neurochirurgien  
Angle Bd. Zerkouni et Bd. Med  
Ben Abdellah - Casablanca  
05 22 26 38 38

زاوية شارع الزرقطوني - محمد بن عبد الله الطابق الأول الشقة رقم 3 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 26 38 38

Angle Bd. Zerkouni - Med Ben Abdellah 1<sup>er</sup> Etage Appt. N° 3 - Casablanca - Tél : 05 22 26 38 38

Gsm : 06 00 04 43 43 : المحمول

# CENTRE IRM

17-19 BOULEVARD MOULAY RACHID  
CLINIQUE DU VAL ANFA

TEL /05.22.94.02.42/94.27.95

FAX /05.22.36.02.38

CASA27/09/2022

## **FACTURE 30563/2022**

Nom et Prénom / LAARIFI LARBI

Examen / IRM CEREBRALE

Montant / 3000DHS

Arrêtée la présente facture a la somme de  
« TROIS MILLE DIRHAMS »

DRS -K BELYAMANI-H BENGELLOUN-TAZI CHAOUI Z

Patente: 35603429- CNSS: 2565424- IF: 01003663

ICE: 001701636000072 - INPE90000589



28/09/22

صحة الرازي  
قديري العربي  
ممرض مجاز  
3/ زلفة الفرويين حي الهدى برشد  
Gsm 0677 99 88 87  
NSG2207

6(Six) infecting  
intr. - 7 - 8 - 9 - 10 - 11 - 12

Source

120 100 80

Cent vial with

صحة الرازي  
قديري العربي  
ممرض مجاز  
3/ زلفة الفرويين حي الهدى برشد  
Gsm 0677 99 88 87  
NSG2207

# GROUPE RADIOLOGIQUE DE CASABLANCA

## SCANNER - IRM

- ECHOGRAPHIE
- DOPPLER - DOPPLER ENERGIE
- RADIOLOGIE DENTAIRE



- SENOLOGIE
- STEREOTAXIE MAMMAIRE
- RADIODIAGNOSTIC

## Centre d'imagerie médicale

Dr. K. Belyamani  
Dr. H. Bengelloun  
Dr. Z. Tazi chaoui

REFERENCE : 220927004  
PATIENT LAARIFI LARBI  
MEDECIN TRAITANT  
EXAMENS REALISES IRM CEREBRALE

DATE : 27/09/2022

### COMPTE RENDU

#### TECHNIQUE

Coupes sagittales T1.

Coupes axiales diffusion, axiales T2 et T2 FLAIR.

#### RESULTATS

Comparativement à l'examen du 17/09/2021, on constate la stabilité du méningiome para sagittal gauche qui mesure actuellement 53mm de grand axe, il est en hypo signal T1, hyper signal T2 hétérogène, avec discret œdème réactionnel.

Ce méningiome n'a pas augmenté de volume et n'entraîne pas d'effet de masse.

Pas de lésion nouvelle.

Pas de foyer ischémique ou hémorragique.

Pas d'anomalie de la fosse postérieure.

#### AU TOTAL

Aspect stable du méningiome para sagittal gauche.

Signé :

DR. K. BEL YAMANI

Docteur BEL YAMANI Khalid  
RADIOLOGUE  
CVA  
9, Rue Franklin Roosevelt  
CASABLANCA