

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Instructions 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.

Biologie 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

- 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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° P19- 045587

ND: 33674

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01422 Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENAMARA Mohamed

Date de naissance : 07/08/51

Adresse :

Tél. : 0661077491 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Amine DASSOULI

Spécialiste

en Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle
162, Bd Anoual TOUR ANOUAL Etage N° 3
Quartier des Hôpitaux Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/07/2020

Nom et prénom du malade : BENAMARA Mohamed Age: 69

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Douleur de Bass Droit + Epoule Droite

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 : 21/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-045587

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 : 1422

Nom de l'adhérent(e) : BENAMARA

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
01/07/2020	C52	1	400,00	<i>Docteur Amine D. Saouli</i> Spécialiste en Médecine Postopératoire et Régénérative 100, Esplanade TOUR ANOUAL, Casablanca Quartier des Rhiphaux

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>AMRANI M. Hamed</i> Pharmacie SAAD 44, Bis Bd Abderrahim Bouabid (Ex. Jorf) - Oasis - CASA Tél : 05.22.25.34.85	01/07/2020	354,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Dr. Benmoussa</i> Radiologie Anoual 100, Esplanade TOUR ANOUAL, Casablanca Quartier des Rhiphaux	01/07/2020	IRN Epaul	2400

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

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

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction]			MONTANTS DES SOINS														
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Amine DASSOULI

Spécialiste

En Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris V
D.U d'Appareillage des Handicapés Moteurs-Paris V

Mal de Dos, Sciatique, Douleurs de la articulations, Neurorééducation
Ostéopathie, Kinésithérapie, Physiothérapie, Interventionnelle



AMRANI M'Hamed
Pharmacie SAAD
44, Bis Bd. Abderrahim Bouabid
(Ex. Jerrada) - Oasis - CASA
Tél : 05.22.25.34.85

le : 21/07/2020

Nom : BENAMIA

86.40

1) Dolox 3-
1 gl 1 r

301.00

2) Océas 20
1 gl 1 r

40.60

3) Coltrax
1 p - 2 r

198.00

4) Nuxceptol
1 app x 3 r

354.80



AMRANI M'Hamed
Pharmacie SAAD
44, Bis Bd. Abderrahim Bouabid
(Ex. Jerrada) - Oasis - CASA
Tél : 05.22.25.34.85

الدكتور أمين الدسولي

إختصاصي

في الطب الفزيائي و الترويض و التأهيل الوظيفي

خريج كلية الطب بباريس

شهادة الجامعة في تركيب الاعضاء الاصطناعية

و التجهيزات الخاصة بالاشخاص المعاقين بدنيا

آلام الظهر، آلام العظام و المفاصل، ترويض الجهاز العصبي
التقويم اليدوي للعظام، الطب الرياضي، الحقن تحت الصدى

FPV: 86DH40
PER: 06/23
LOT: 11512-21



LOT 191189
EXP 04/2022
PPV 30.00DH

49.40

Docteur Amine DASSOULI
Spécialiste
en Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle
182, Bd Anoual «TOUR ANOUAL» - 4 Etage
Quartier des Hôpitaux - Casablanca

182, Bd .Anoual «TOUR ANOUAL» 1^{er} Etage N°3

182، شارع أنوال « برج أنوال » رقم 3 الطابق الأول

Quartier des Hôpitaux - Casablanca Tél. : 05 22 86 18 69 / 08 08 36 20 19 :

البیضاء . الهاتف

E-mail: dassouli@menara.ma

Urgences :

06 61 07 33 59

مستعجلات

Mal de Dos, Sciatique, Douleurs os et articulations, Neurorééducation
Ostéopathie, Médecine du sport, Echographie interventionnelle



الدكتور أمين الدسولي

اختصاصي
في الطب الفزيائي و الترويض و التأهيل الوظيفي
خريج كلية الطب بباريس
شهادة الجامعة في تركيب الاعضاء الإصطناعية
و التجهيزات الخاصة بالأشخاص المعاقين بدنيا
آلام الظهر، آلام العظام و المفاصل، ترويض الجهاز العصبي
التقويم البدني للعظام، الطب الرياضي، الحقن تحت الصدى

le: 01/07/22

Nom : BENJAMARA Mohamed

Demande d'IRA de l'épave Droite
 et de Bras droit
 (ATCDs de lymphome + Kc Colon droite
 et de l'épave de
 TAP de ses Epaves
 et de l'épave de l'épave et Zone
 hypso - l'épave - l'épave et
 et de l'épave partielle)
 DASSOLI



Docteur Amine DASSOULI
Spécialiste
en Médecine Physique et Réhabilitation Fonctionnelle
182, Ed. Anoual **TOUR ANOUAL 1 Etage**
Quartier des Hôpitaux, Casablanca

Dr Chakib BENNANI-SMIREs | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDouch
Dr Abdelaziz ZOUAoui | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

Casablanca, le 09 Juillet 2020

DR. DASSOULI AMINE

MR. BENAMARA MOHAMED

COMPTE RENDU

IRM DE L'EPAULE DROITE :

Technique :

Examen réalisé en séquences T2 dans les trois plans de l'espace, coupes sagittales en T1.

Résultat :

- La zone de croisement des fibres sus et sous épineux siège d'un hypersignal liquidien avec un méplat témoignant d'une rupture non transfixiante, elle est étendue sur une largeur de 6,8mm et sur une épaisseur de 9,6mm.
- Hypersignal liquidien au niveau de la zone d'insertion des faisceaux moyens du tendon sous scapulaire, associé à un hypersignal linéaire intra-tendineux évoquant un clivage, ce dernier se continue au niveau de la jonction myotendineuse par une formation kystique de 12,4mm de diamètre.
- Tendon long biceps en position normale dans sa coulisse bicipitale cerné par un épanchement liquidien.
- Absence d'amyotrophie du muscle sus épineux ou d'involution graisseuse du muscle sous épineux.

Conclusion :

Aspect IRM en faveur d'une rupture non transfixiante de la face articulaire de la zone de croisement du tendon sus et sous épineux, mesurant 6,8 x 9,6mm de diamètre, il s'y associe une désinsertion des fibres des faisceaux moyens du tendon sous scapulaire, qui sont le siège d'un clivage intra-tendineux avec une formation kystique au niveau de la jonction myotendineuse.



www.anoual.ma | E-mail : anoualtel@menara.ma

Dr Chakib BENNANI-SMIREs | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
 Dr Abdelaziz ZOUAOU | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

M U P R A S

N° Admission : 20006712 N° Facture : 20006537 Date facturati: 09/07/2020

Nom et prénom du patient : **Mr BENAMARA MOHAMED**

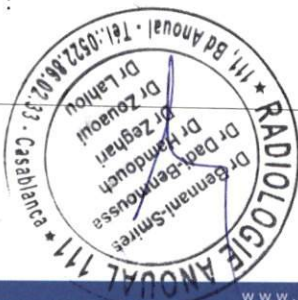
PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
IRM EPAULE	1.00	2 400.00	2 400.00
		Sous-Total	2 400.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux mille quatre cents dirhams

Total : 2 400.00DH

Adhérent :	Part organisme :	0.00 DH
Mle :	Part patient :	2400.00 DH
PC N° :		



www.anoual.ma | E-mail : anoual@menara.ma

111, Boulevard Anoual | Casablanca | Accueil Général : +212 522 86 09 99/06 11 05 54 68
 Imagerie du Sein, Echographies, Densitométrie : +212 522 86 09 89/06 45 28 72 92

IRM | Scanner : +212 05 22 86 09 79/06 11 05 54 82 | Secrétariat Administratif : +212 522 86 28 00 | Fax : +212 522 86 08 93

TP : 36362330 | IF : 01084158 | CNSS : 2103844 | ICE : 001614 006 0000 58 | RIB Banque Populaire : 190 780 21211 1158467 000 921

Reçu Avance N° A2006083

CASABLANCA , Le 09/07/2020 10:58

Patient : BENAMARA MOHAMED , N° Dossier : 20006712

N° téléphone : 0661077491

Traitement : EXAMEN RADIOLOGIE

Titre : Examen radiologie

Mode règlement	Banque	Référence	Montant
Chèque	BMCI	4123227	2 400.00

Liste des examens :

IRM EPAULE

2 400.00

Reçu par :FATIHA.N

Montant devis	2 400.000
Avance exigée	2 400.000