

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

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5186

Société : RHM

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : KHIDISSI HASSAN

Date de naissance : 17/07/1960

Adresse :

Tél. : 0661067244

Total des frais engagés : 1363,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : KHIDISSI HASSAN Age:

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Maladie Veuf

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 : Casablanca

Le : 06/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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
06.10.12	V2 + h30	V2 + h30	1100 DA	Dr. Noureddine H. L. 11/11/2012 Casablanca 26-4321-1111 09/11/2012

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL HASSAN Angle Rue Hassan et et Abou Hassan Maroc Casablanca	06/10/2012	26560

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

Docteur HILAL Noureddine

NEURO-CHIRURGIEN

AFFECTIONS DU SYSTEME NERVEUX
ELECTRO ENCEPHALOGRAPHIE

LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MARSEILLE
EX : NEUROCHIRURGIEN AU PRÉS DES HÔPITAUX DE MARSEILLE



الدكتور هلال نور الدين

جراحة الرأس والدماغ والعمود الفقري

التخطيط الكهربائي للدماغ

طبيب كلية الطب بمرسيليا

طبيب سابق لدى مستشفيات مرسيليا

Casablanca, le :

06.10.22.

REÇU

de Mr ou Mme :

Khalidoui Hassan

La Somme de :

₦ 1100 DM

- Consultant Neuro-chirurgie



- Electroencephalogramme

K 30



Dr. Noureddine HILAL

50, Avenue Lalla Meryem - 20000 CASABLANCA
Tel: 0522 26 43 32 | INP: 0014 09 20 8

Docteur HILAL Noureddine

NEURO-CHIRURGIEN

AFFECTIONS DU SYSTEME NERVEUX
ELECTRO ENCEPHALOGRAPHIE

LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MARSEILLE
EX : NEUROCHIRURGIEN AU PRÈS DES HÔPITAUX DE MARSEILLE



الدكتور هلال نور الدين

جراحة الرأس والدماغ والعمود الفقري

الخطيط الكهربائي للدماغ

خريج كلية الطب بمرسيليا

طبيب سابق لدى مستشفيات مرسيليا

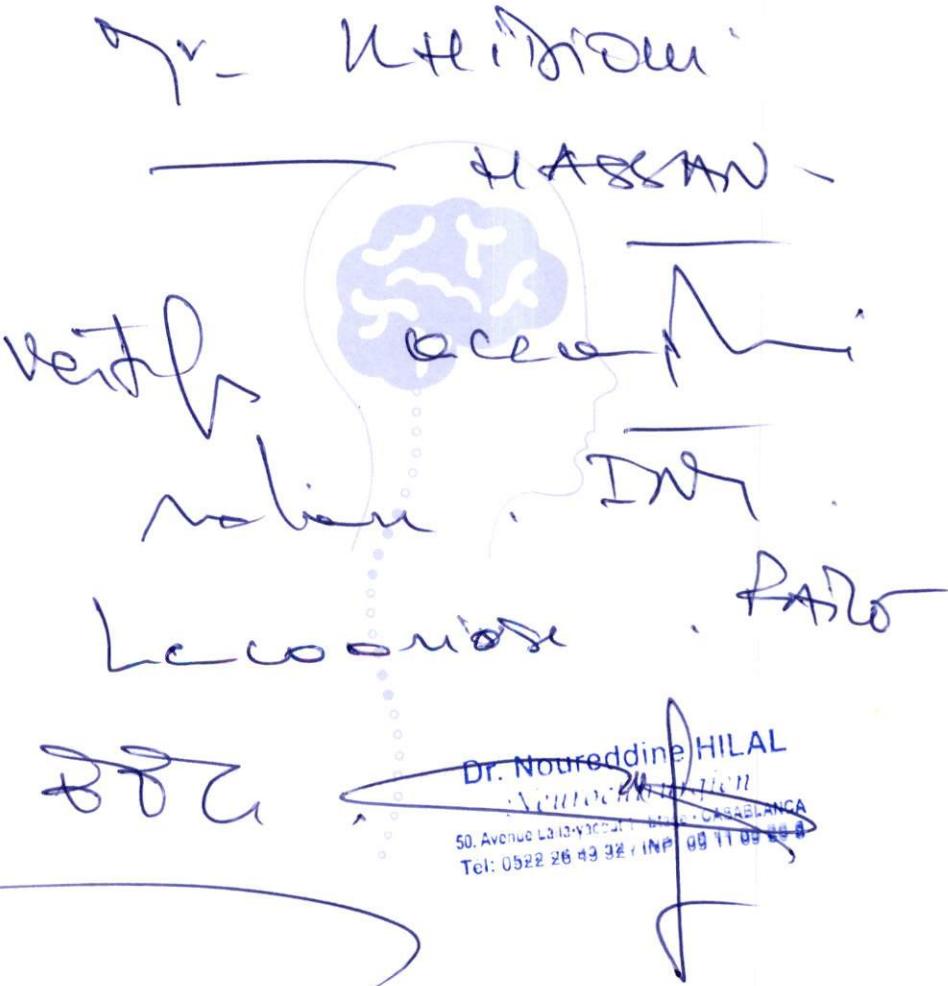
الزيارة بالموعد

الاثنين - الثلاثاء - الخميس

Sur Rendez-vous

LUNDI - MARDI - JEUDI

Casablanca, Le : 06.10.22.



Report

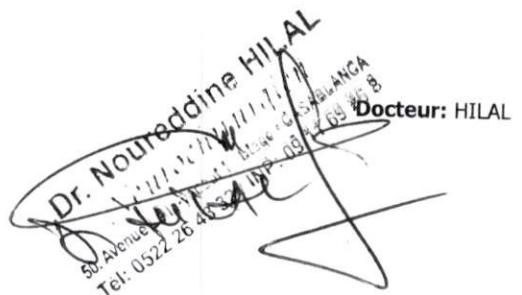
Donnée patient Nom patient: KHIDIOUI HASSAN
Date de naissance: 17/07/1960
Sexe: Masculin
Numéro SS:
Age: 62 ans
Diagnostic:
Adresse:
Numéro tél:

Paramètres d'enregistrement: Nom appareil Neuron-Spectrum-3
Fréquence d'échantillonnage 500 Hz
Nom montage: LONGITUDINAL
Filtre basse fréquence 0,5 Hz
Filtre haute fréquence 35,0 Hz
Réjecteur M
Durée d'enregistrement examen: 00:38:24

Test de fond

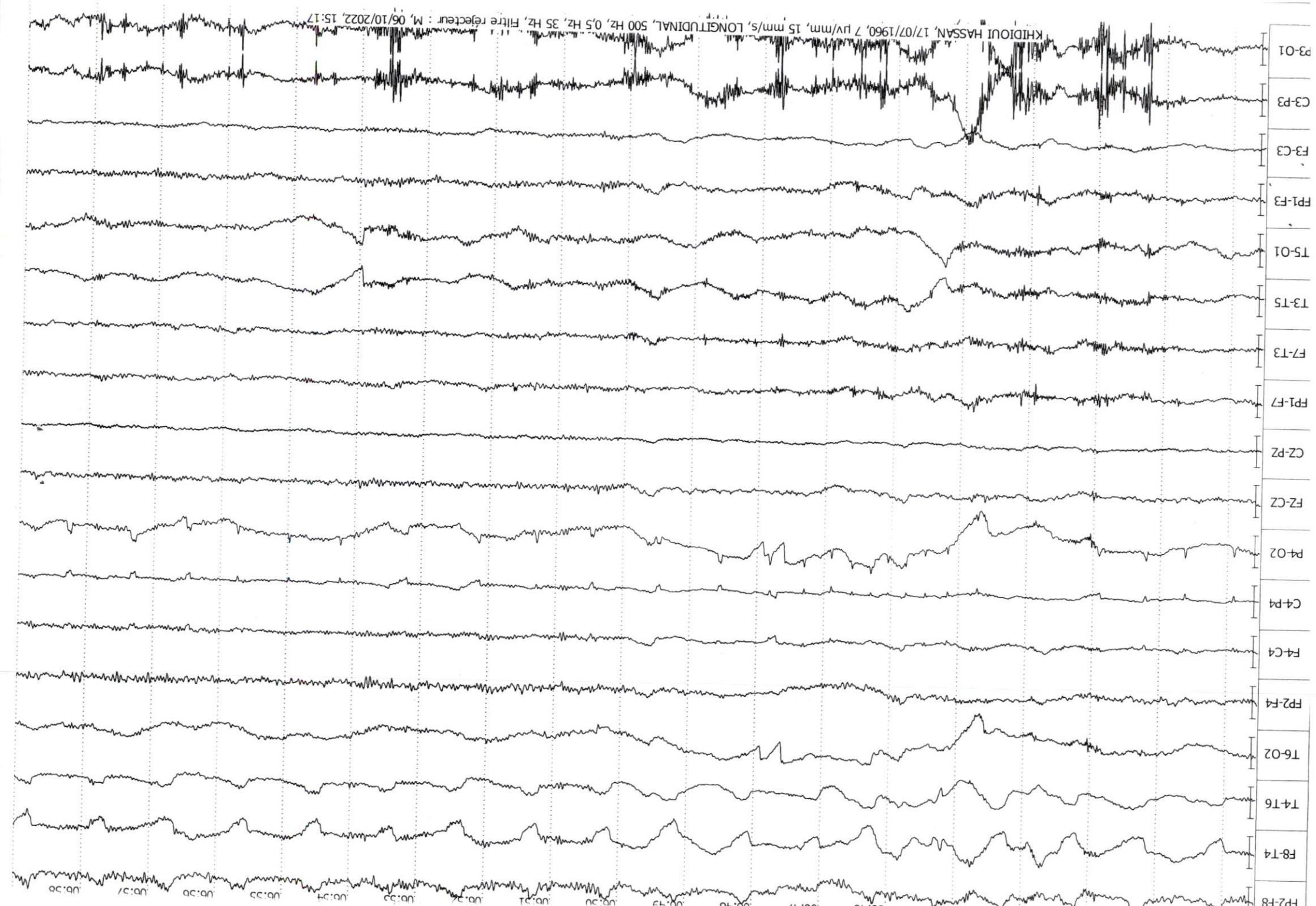
Fréquence rythme alpha est de 8-14 Hz. Amplitude maximum rythme alpha hémisphère gauche est de 517 μ V (moyenne 2 μ V). Amplitude maximum rythme alpha sur l'hémisphère droit est 318 μ V (moyenne 1 μ V). Asymétrie rythme alpha inter hémisphérique est de 38%. Fréquence dominante rythme alpha est de 9,0 Hz. Index de rythme alpha est de 6%. Rythme alpha dominant en FP2-F8, CZ-PZ, T5-O1. Rythme alpha modulé

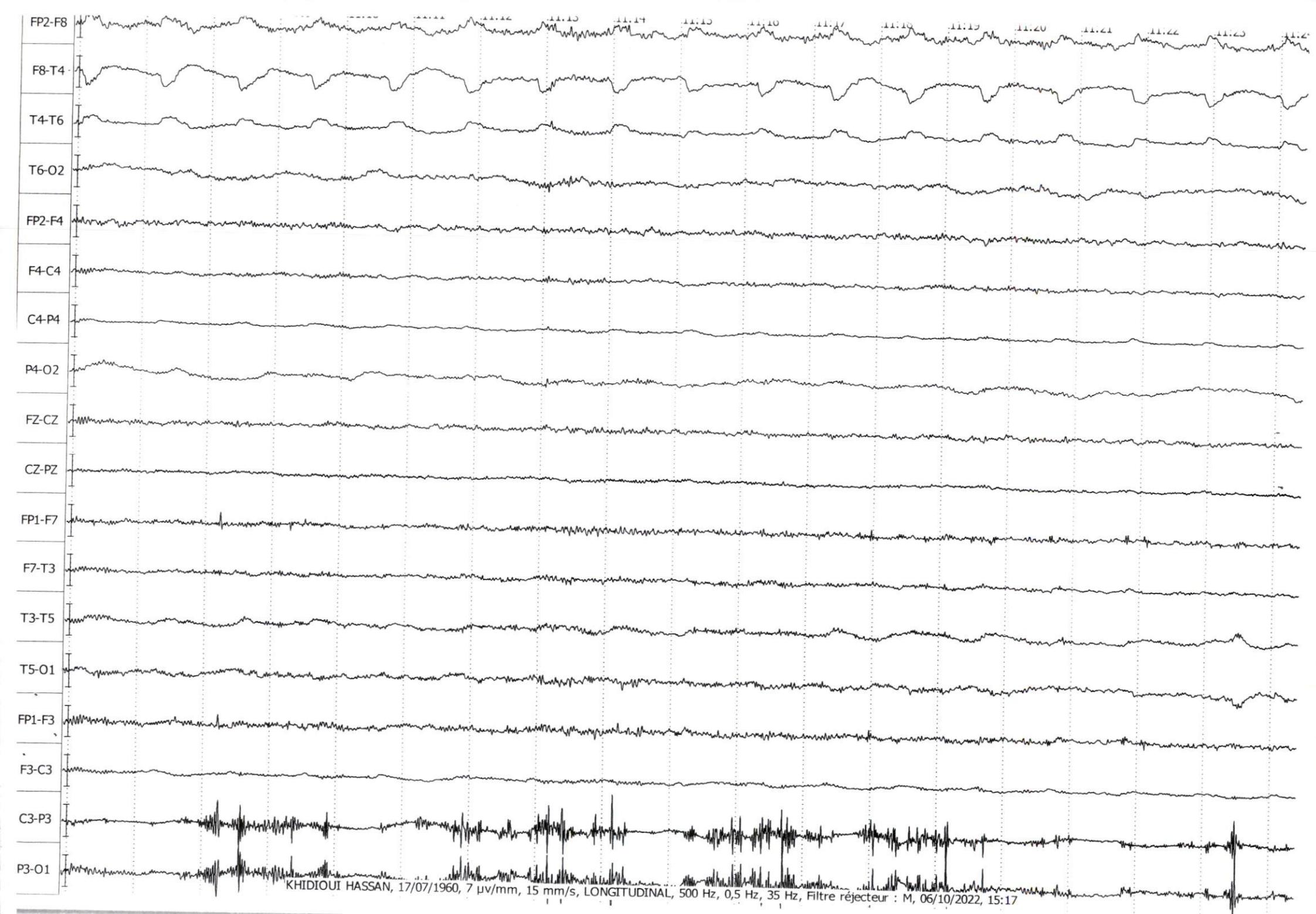
Fréquence rythme beta BF est de 14-20 Hz. Amplitude maximum rythme beta BF est de 262 μ V (moyenne 1 μ V). Index rythme beta BF sur l'hémisphère droit est de 4%. Index rythmes beta BF sur l'hémisphère droit est 2%. Rythme beta BF dominant en FP2-F8, C3-P3, P3-O1. Fréquence rythme beta HF est de 20-35 Hz. Amplitude maximum rythme beta HF est de 517 μ V (moyenne 2 μ V). Index rythme beta HF sur l'hémisphère gauche est de 6%. Index de rythme beta HF sur l'hémisphère droit est 2%. Rythme beta HF dominant dans C3-P3, P3-O1. Fréquence rythme delta est de 1-4 Hz. Amplitude maximum rythmes delta est de 861 μ V (moyenne 9 μ V). Fréquence dominante rythme delta est de 0,7 Hz. Rythme delta dominant en CZ-PZ. Fréquence rythme theta est de 4-8 Hz. Amplitude maximum rythme theta est 600 μ V (moyenne 3 μ V). Fréquence dominante rythme theta est de 4,1 Hz. Index de rythme theta est 13%. Rythme theta dominant en T6-O2, P4-O2.

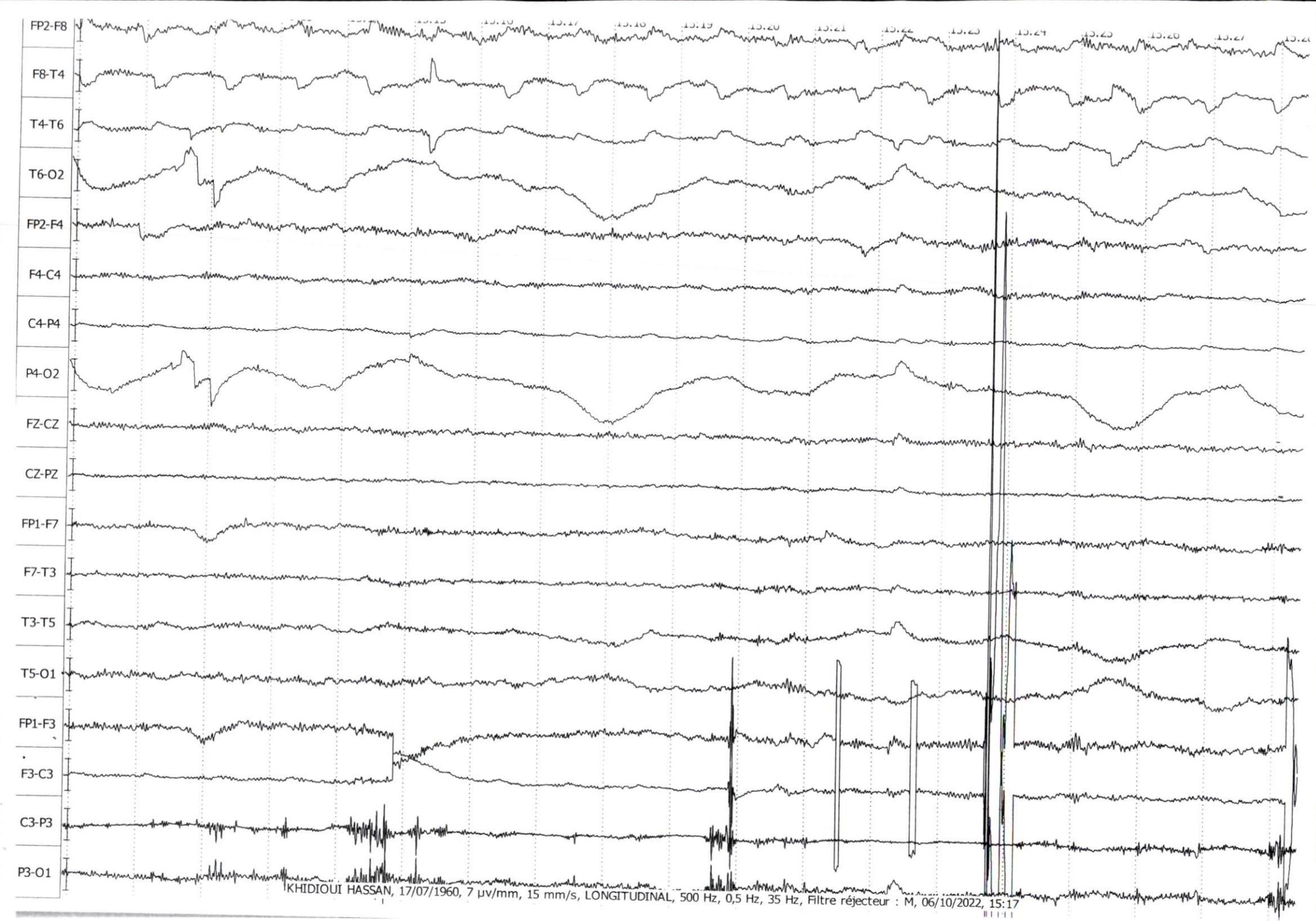


Dr. Noureddine HILAL
50 Avenue de l'Indépendance, BP 1008
Tel: 0522 26 45 21
Docteur: HILAL

KHIDIOU HASSAN, 17/07/1960, 7 HV/m, 15 mm/s, LONGITUDINAL, 500 Hz, 0.5 Hz, 35 Hz, Filtre rejeteur : M, 06/10/2022, 15:17







Docteur HILAL Noureddine

NEURO-CHIRURGIEN

AFFECTIONS DU SYSTEME NERVEUX
ELECTRO ENCEPHALOGRAPHIE

LAUREAT DE LA FACULTE DE MEDECINE DE MARSEILLE
EX : NEUROCHIRURGIEN AU PRES DES HOPITAUX DE MARSEILLE



LOT 213048
EXP 11/2025
PPV 134.80

Sur Rendez-vous

LUNDI - MARDI - JEUDI

Casablanca, Le : 06.10

→ V- HILAL

— HASSAN

①

Nootropyl

134.80

51.00 x 2

② TANAGANIL 500

28.80

1 x 28.80

Dr. Noureddine HILAL
Neurochirurgien
50, Avenue Lalla YACOUT 1^{er} étage - CASABLANCA
Tél: 0522 26 43 32 / INP: 09 11 89 20 8

728860

⊗ Tanganil® 500 mg
تاجانيل® 500 ملغ
30 comprimés - 30 قرص -
VTE : MA - PPV : 51DH00



728860

⊗ Tanganil® 500 mg
تاجانيل® 500 ملغ
30 comprimés - 30 قرص -
VTE : MA - PPV : 51DH00



6 118001 183340

134.80
28.80

PPV

LOT

PER

28.80

Dr. Noureddine HILAL
Neurochirurgien
50, Avenue Lalla YACOUT 1^{er} étage - CASABLANCA
Tél: 0522 26 43 32 / INP: 09 11 89 20 8

50, Bd. Lalla Yacout 1^{er} étage Appt. 5 - Casablanca. Tél./Fax : 0522 26 43 32