

# 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0021811

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5576 Société : RAM 133783

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KHIDIYOU HASSANI

Date de naissance : 17/07/1960

Adresse :

Tél : 0661067747 Total des frais engagés : 1365,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : KHIDIYOU HASSANI Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Maladie chronique

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) :

## 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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
06/10/22	V2 + A30	V2 + A30	1100 A	 Dr. Noureddine AL KADHI 50 Avenue L. BAYROUD - CASABLANCA Tél: 0522 26 43 32 / 0522 11 09 20 8

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie AL KADHI Angle Rue Hassan II et Abou Hassan Mazrat Extension Casablanca - Tél: 0522 26 43 32	06/10/22	26560

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

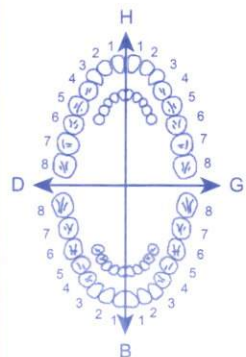
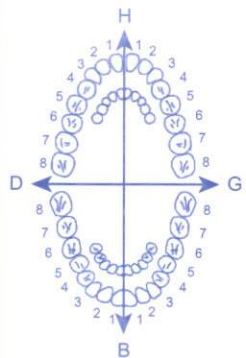
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>             H              25533412 21433552              00000000 00000000              D              00000000 00000000              35533411 11433553              B           </div> <div>             G              00000000 00000000              11433553           </div> </div> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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



خريج كلية الطب بمصر  
طبيب سابق لدى مستشفيات مصر

Casablanca, le : 06.10.22.

REÇU

de Mr ou Mme : Hamidou Hassan

La Somme de :  $\neq 1100 \text{ DM}$



Dr. Noureddine HILAL  
Neurologue  
50, Avenue Lalla Yacout - 10000 CASABLANCA  
Tel: 0522 26 43 31 / INF: 05 21 09 26 8

# Docteur HILAL Nouredine

NEURO-CHIRURGIEN

AFFECTIONS DU SYSTEME NERVEUX  
ELECTRO ENCEPHALOGRAPHIE

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

Sur Rendez-vous

LUNDI - MARDI - JEUDI



# الدكتور هلال نور الدين

جراحة الرأس والدماغ و العمود الفقري  
التخطيط الكهربائي للدماغ

خريج كلية الطب بمرسيليا  
طبيب سابق لدى مستشفيات مرسيليا

الزيارة بالموعود  
الاثنين - الثلاثاء - الخميس

Casablanca, Le : 06 10 22

Dr. HILAL

HASSAN

vertèbres

encephalogramme

malade

Dr.

Le 06 10 22

Dr.

Dr.

Dr. Nouredine HILAL  
Neurochirurgien  
50, Avenue Lalla Yacout - Casablanca  
Tel: 0522 26 43 32 / 05 11 09 88 8



## Report

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

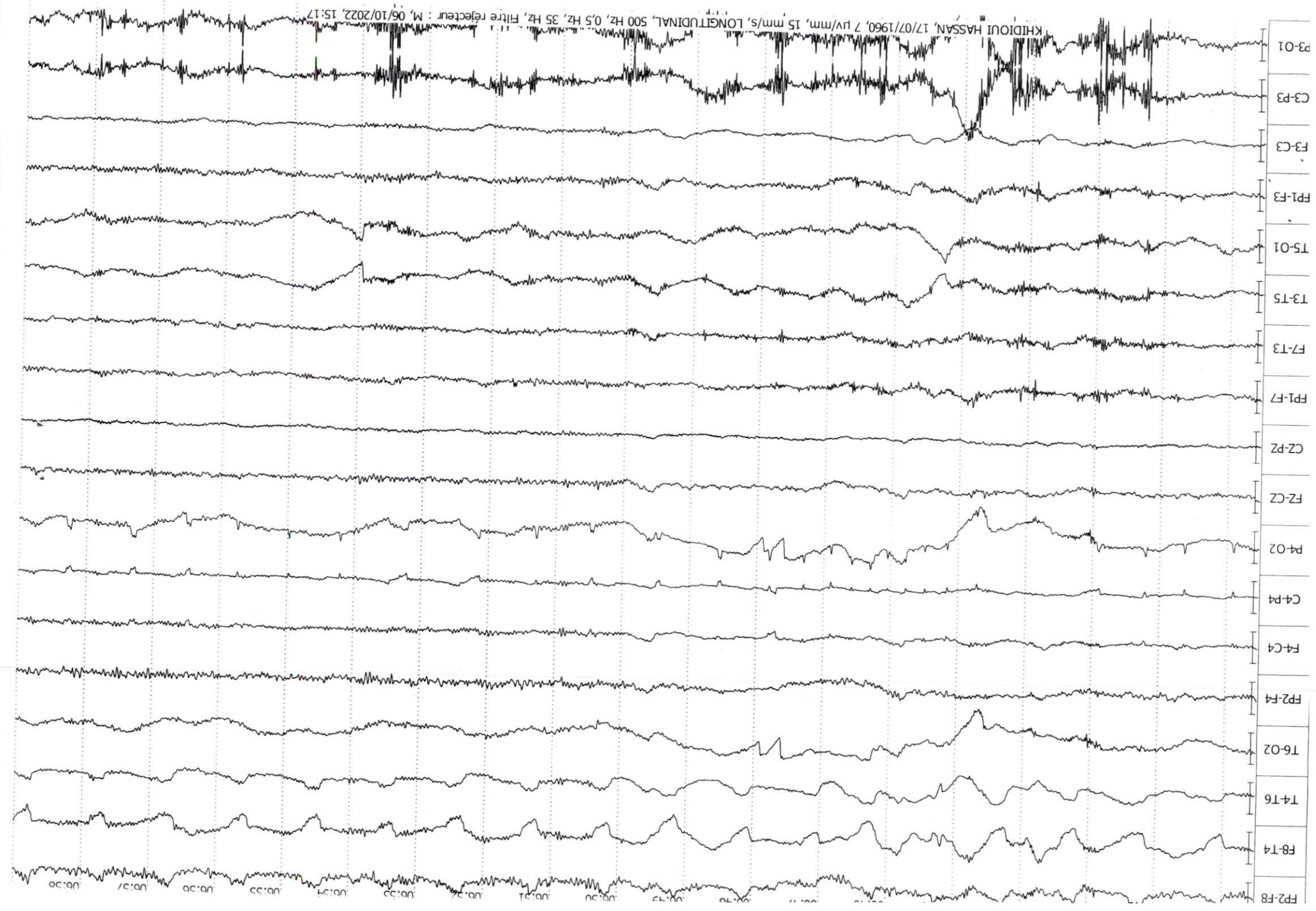
Paramètres d'enregistrement: Nom appareil Neuron-Spectrum-3  
Fréquence d'échantillonnage 500 Hz  
Nom montage: LONGITUDINAL  
Filtre basse fréquence 0,5 Hz  
Filtre haute fréquence 35,0 Hz  
Réjecteur M  
Durée d'enregistrement examen: 00:38:24

### Test de fond

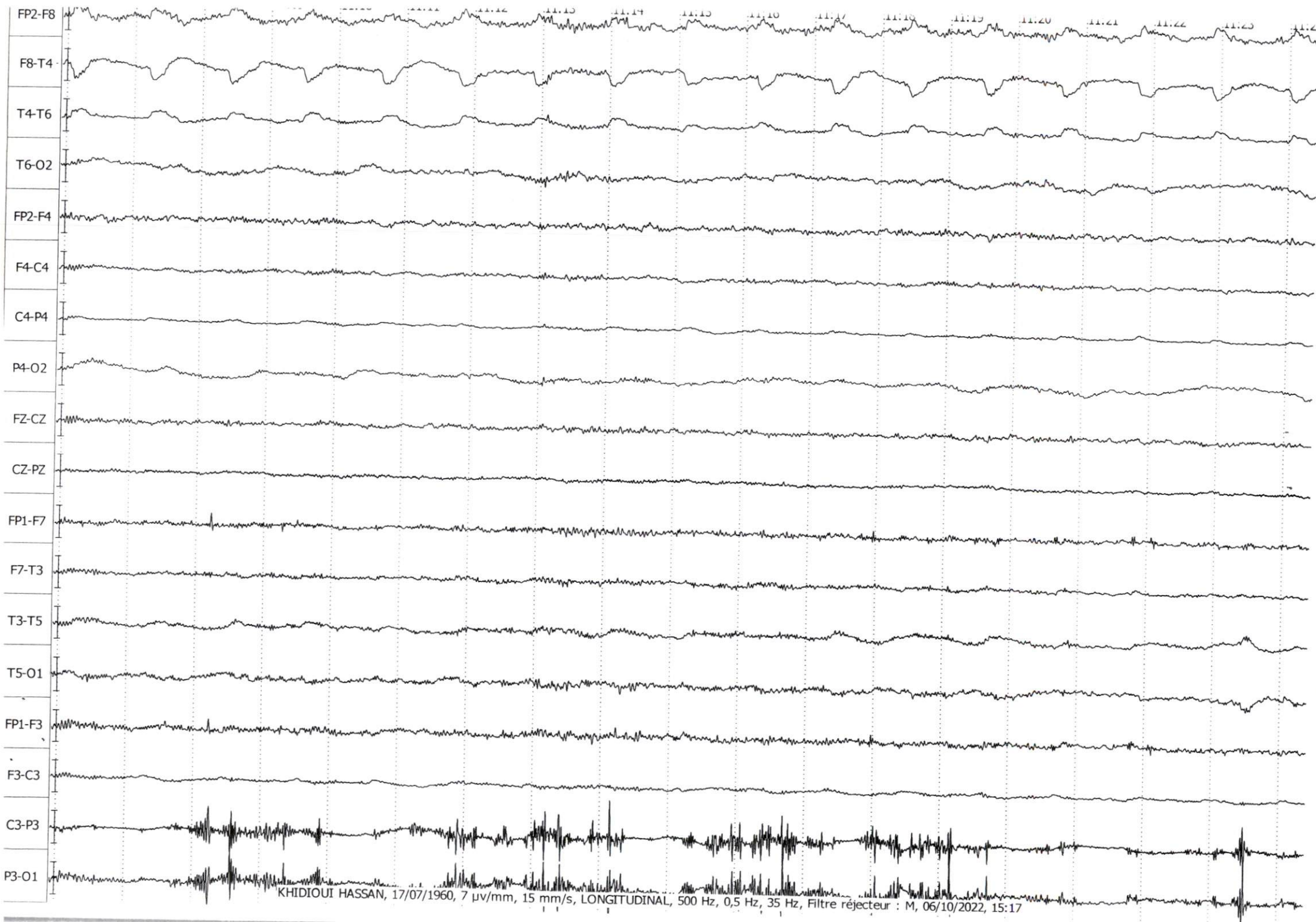
Fréquence rythme alpha est de 8-14 Hz. Amplitude maximum rythme alpha hémisphère gauche est de 517  $\mu$ V (moyenne 2  $\mu$ V). Amplitude maximum rythme alpha sur l'hémisphère droit est 318  $\mu$ V (moyenne 1  $\mu$ V). Asymétrie rythme alpha inter hémisphérique est de 38%. Fréquence dominante rythme 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

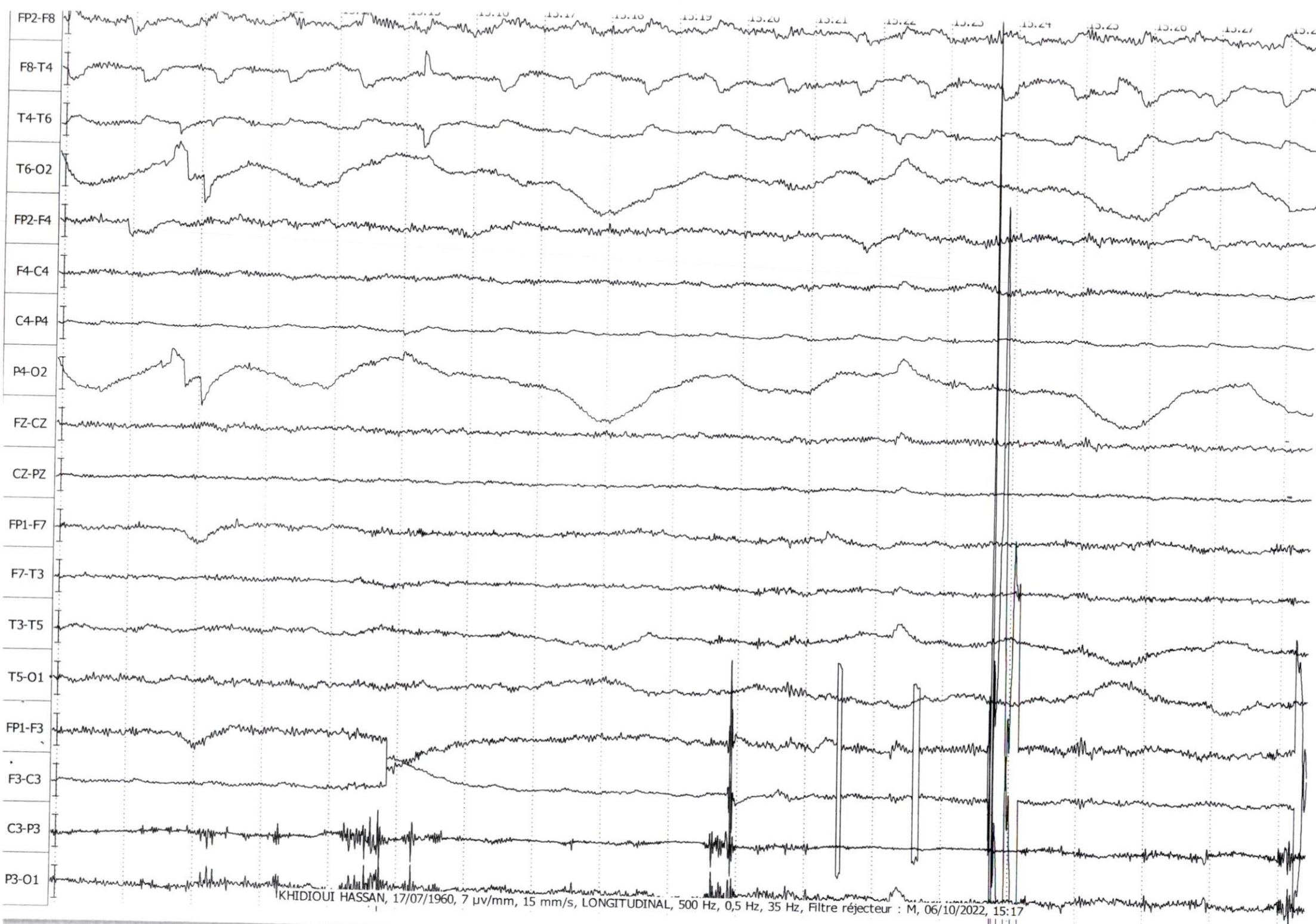
Fréquence rythme beta BF est de 14-20 Hz. Amplitude maximum rythme beta BF est de 262  $\mu$ V (moyenne 1  $\mu$ V). Index rythme beta BF sur l'hémisphère droit est de 4%. Index rythmes beta BF sur l'hémisphère droit est 2%. Rythme beta BF dominant en FP2-F8, C3-P3, P3-O1. Fréquence rythme beta HF est de 20-35 Hz. Amplitude maximum rythme beta HF est de 517  $\mu$ V (moyenne 2  $\mu$ 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  $\mu$ V (moyenne 9  $\mu$ 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  $\mu$ V (moyenne 3  $\mu$ 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. Nouredine HILAL  
50, Avenue...  
Tel: 0522 26...  
Docteur: HILAL











# 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



LOT 213048  
EXP 11 2025  
PPV 134.80

Sur Rendez-vous  
LUNDI - MARDI - JEUDI

Casablanca, Le : 06 10

Khalid  
HASSAN

① Nootropyl

13480

5100 x 2

② TANGANIL 500

12 x 24

2880

③ TANGANIL 500

12 x 24

☒ Tanganil® 500 mg  
تانجانييل 500 ملغ

30 comprimés - قرص 30

VTE: MA - PPV: 51DH00



6 118001 183340

☒ Tanganil® 500 mg  
تانجانييل 500 ملغ

30 comprimés - قرص 30

VTE: MA - PPV: 51DH00



6 118001 183340

PPV  
LOT  
PER

28/80

Dr. Noureddine HILAL  
50, Avenue Lalla Yacout - CASABLANCA  
Tel: 0522 26 43 32 / INP: 09 11 09 28 8

Dr. Noureddine HILAL  
50, Avenue Lalla Yacout - CASABLANCA  
Tel: 0522 26 43 32 / INP: 09 11 09 28 8