

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- N° 003382

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4146 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : FAIKI LATIFA
 Date de naissance : 01/04/1959
 Adresse :
 Tél. : 0668487546 Total des frais engagés : 1200 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Le : / /

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
29/10/2023	G3	G3	500	
08/11/23	CC4		700	

[illegible][illegible][illegible]

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.

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

Veillez 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	
	MONTANTS DES SOINS				
	DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION					

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 <hr style="width: 100%;"/> D </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 <hr style="width: 100%;"/> G </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> B </div>	COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>
		DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>
		DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>

		H		
	25533412		21433552	
	00000000		00000000	
D				G
	00000000		00000000	
	35533411		11433553	
		B		

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur AMRANI FOUAD

Neurochirurgien

Adultes et Enfants

49, Avenue 2 Mars, Résidence les Roseaux, 1er étage
(à Côté de lycée Mohamed V et Snack pomme de pain) Casablanca

Tél 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 48

Sur Rendez- vous

الدكتور العمراني فؤاد

أستاذ أخصائي في أمراض و جراحة
الرأس، الدماغ، الأعصاب و العمود الفقري

الكبار و الصغار

49. شارع 2 مارس الطابق الأول

(قرب ثانوية، محمد الخامس Snack pomme de pain) الدار البيضاء

الهاتف: 06 62 13 12 48 - 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64

بالموعد

Casablanca, Le 29/10/22 في الدار البيضاء

Maladies et
Chirurgie
de la
colonne
vertébrale

Maladies et
chirurgie
du crâne

Mr FAIKI Latifa

109.00

D Streps

1 - 2 - 3

Moussi

PHARMACIE MOUMEN
BD LA PALESTINE LOT MOUMEN
EL-ALIA MOHAMMEDIA
INPE- 092044049
TEL: 05 23 28 44 85

PROFESSEUR AMRANI F
Neurochirurgien
49, Avenue 2 Mars Résidence les Roseaux
1er Etage - Casablanca Tél: 05 22 26 58 01
05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 48

Professeur AMRANI FOUAD

Neurochirurgien

Adultes et Enfants

49, Avenue 2Mars, Résidence les Roseaux, 1er étage
(à Côté de lycée Mohamed V et Snack pomme de pain) Casablanca

Tél 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 48

Sur Rendez- vous

الدكتور العمراني فؤاد

أستاذ أخصائي في أمراض و جراحة
الرأس، الدماغ، الأعصاب و العمود الفقري

الكبار و الصغار

49، شارع 2 مارس الطابق الأول

(قرب ثانوية، محمد الخامس و Snack pomme de pain) الدار البيضاء

الهاتف: 06 62 13 12 48 - 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64

بالموعد

Casablanca , Le 08/11/2022 في الدار البيضاء

Mme FAIKI Latifa

DSTRESS

1 1. 1

VITANEVRIL F

1 1 1

CARDIOASPIRINE 100

1 0. 0

TRAITEMENT POUR UNE DURÉE DE : 1,5 MOIS

PROCHAIN RENDEZ-VOUS LE, 22/12/2022 POUR CONSULTATION

Maladies et

Chirurgie

de la

colonne

vertébrale

Maladies et

chirurgie

du crâne

Professeur AMRANI F
Neurochirurgien
49, Avenue 2Mars, Résidence les Roseaux
1er étage - Casablanca - Maroc - 2020
05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 48

Casablanca , Le08/11/2022..... في الدار البيضاء

Electroencéphalogramme

Mme FAIKI Latifa

Compte rendu

Patiente consciente coopérante , les yeux fermés

Rythme de fond : Normal fait de bouffées d'ondes alpha à 9 cycles par seconde de d'amplitude moyenne à prédominance postérieure homogène synchrone et symétrique . Les épreuves d'ouverture des yeux sont normales. Rares pointes sporadiques .

La SLI et l'Hyperpneé = RAS

Cartographie des fréquences est sans particularités .

Conclusion

Tracé Electroencéphalographique dans les limites de la normale de type vasculaire

Maladies et

Chirurgie

de la

colonne

vertébrale

Maladies et

chirurgie

du crâne

Professeur AMRANI F
Neurochirurgien
49, AV - Résidence les roseaux - 1er étage - Casablanca - Tél : 05 22 26 58 01
05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 48

CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS



090063264

CASABLANCA Le : 29-10-2022

Facture N° 06508/22

A. Identification

N° Dossier : CLC22J29102940

N° Identifiant : 017404/22

Nom & Prénom : Mme FAIKI LATIFA

C.I.N : B154053

Adresse : CASA

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 29-10-2022

Date Sortie : 29-10-2022

Traitement : CONSULTATION

Médecin traitant : DR . AMRANI JOUTI FOUAD

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
PARTIE CLINIQUE :						
HONORAIRES MEDICAUX						
1	DR. AMRANI JOUTI FOUAD (NEUROCHIRURGIE)		500,00			500,00
Total Rubrique :						500,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						500,00
TOTAL GENERAL						500,00

Arrêté la présente facture à la somme de :

CINQ CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

CENTRE
MONETIQUE
INTERBANCAIRE

ACHAT

29/10/2022 10:34:13
9900845547
98455401
CLINIQUE LONGCHAMPS CASA
Casablanca

A0000000031010
APP : VISA
MME FAIKI LATIFA
*****6514
11/21 CARTE NATIONALE
740377CF8246838F
621 0-9999-1-44

MONTANT: 500.00 MAD
NUM TRANSACTION : 001
NUM AUTORISATION: 878827
: 004668

DEBIT

Le CHI vous remercie

TICKET A CONSERVER
Copie Client

CLINIQUE MEDICO
CHIRURGICALE
LONGCHAMPS

PAIEMENT EFFECTUE PAR : MME FAIKI
LATIFA
NOM DU PATIENT : Mme FAIKI LATIFA
DATE DE NAISSANCE : 01/04/1959
CLC22J29102940



Reçu N°: 28263

Paiement du 29/10/2022 10h34

Actes	
Montant	500,00 Dh
Numéro de compte	6514
Nom de propriétaire	MME FAIKI LATIFA
Type de paiement	TPE

Imprimé par : BENKHEY YOUSSEF Le 29/10/2022
10h34

Adresse : 4, Bd Ghandi, Casablanca 20250 - Tél. : 05 22 0
E-mail : direction@cliniquelongchamps.ma - Site Web : www.cliniquelongchamps.ma IF : 20765943 - ICE : 0017404/22
RIB : 225780024607938651011642

Professeur AMRANI Fouad

Neurochirurgien

Electroencéphalographie - Epileptologie

49, Avenue 2 Mars, Résidence les Roseaux - 1er étage
(à côté du lycée Mohammed V et Snack Pomme de pain) - Casablanca

Tel : 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64 - 06 62 12 12 48
ICE : 0017033060000087 INP : 091011049 IF: 4380772 P:33657753

NOTE D'HONORAIRE

Date : 08/11/2022

N° : 22110048

MUPRAS

Mme FAIKI Latifa

EXAMEN

EEG

MONTANT

700,00

Total :

700,00

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de : **SEPT CENTS DIRHAMS**

Professeur AMRANI F
Neurochirurgien
49, Avenue 2 Mars, Résidence les Roseaux
1er Etage - Casablanca - 11100 - 05 22 26 58 01
05 22 27 11 64 - 06 62 12 12 48