

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

- 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

145703

Déclaration de Maladie : N° S19-0000894

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12854 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL Hdydawi Aziza Date de naissance : 07/09/86

Adresse : 34 Boul. Hassan II km 10 Rte Hassan II

Tél. : 06 61 31 94 05 Total des frais engagés : 6632 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/01/2023

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : 17/01/23

Signature de l'adhérent(e) :

El Hdydawi

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
16/12/22	3		300,00	Dr BELAQSIR Adnane EUROCHIRURGIEN

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE POLYCLINIQUE Dr. TIRIBUS 58, Route de Paris Tal 111 0522 82 1111	16/12/22	839,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Angie Ruggiotti Quartier Begeat 111 0522 82 1111	16.12.22	Tomodensitométrie	1500,00
Angie Ruggiotti Quartier Begeat 111 0522 82 1111	17/12/22	Angio - scanner coronel	4000,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

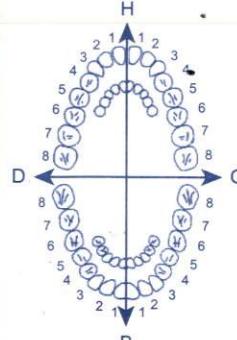
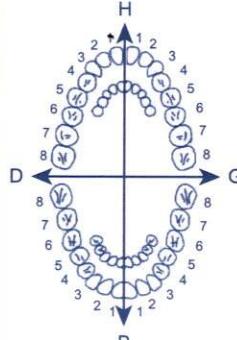
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, 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			Coefficient des travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] 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



مصحة الجهاز العصبي

NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA

Casablanca, le 16/12/2022

Docteur :

N - EC NAA50Asui A2.1A

33800 x 2
SEPCEN 750 mg

49.80
FLAGYL 500 mg

84.00
STERIMAR

22.20

Codoliprane 4

832.00 - n



PPV 22DH20
PER 07/24
LOT L2527



Importateur Exclusif
Biodex Maroc
www.biodex.ma
PPP C 840 DH

Angle rue de l'Isere

Tel : 05 22 82 11 11 (L.G)
Fax : 05 22 85 21 84 • Email : karimhouidi@neuroclinique.com • Site Web : www.neuroclinique.com • ICE : 001524581000009

SEPCEN[®] Eurying

ciprofloxacin

LOT : 06021001
PER : 10/2024
PPU : 338,00 DH

voie orale

Boîte de 10 comprimés pelliculés

Ne pas dépasser les doses prescrites

IBERMA



17/12/2022 09:57

FireBILL - FireTHUNDER

مصحة الجهاز العصبي

NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA

Casablanca, le

17/12/2022

Docteur :

FACTURE N°:07207

Nom Et Prénom : EL MAJDAOUI AZIZA

Nature De L'examen :

**ANGIO-SCANNER DES TRONCS SUPRA AORTIQUES : 4
000,00**

Arrêtée La Présente Facture À La Somme De: Quatre Mille
Dirham(S)

Total: 4 000,00

CLINIQUE DE CASABLANCA
Angle rue de l'Isere et rue N° 2, Quartier Bagatelle - Polo - Casablanca . Tél : 05 22 82 11 11 (L.G)
Fax : 05 22 85 21 84 • Email : karimhouidi@neuroclinique.com • Site Web : www.neuroclinique.com • ICE : 001524581000009



مصحة الجهاز العصبي

NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA

Casablanca, le

Docteur :

16 décembre 2022

FACTURE 0107/12/22

NOM DU PATIENT : MME EL MAJDAOUI AZIZA

CS DR BELAQDIR	: 300,00
TDM CEREBRALE	: 1500,00

MONTANT TOTAL	: 1800,00
---------------	-----------

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
«MILLE HUIT CENTS DIRHAMS »**

NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA
Angle Rue de l'Isere et Rue N° 2
Quartier Bagatelle - Crêtes-Polo
Casablanca
Tél : 0522 82 11 11



مصحة الجهاز العصبي NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA

Casablanca, Le

17/12/2022

Nom et Prénom: **Mme EL MAJDAOUI AZIZA**
Médecin : **Dr BELAQSIR ADNANE**

ANGIOSCANNER CEREBRAL

INDICATION

Bilan de céphalées chroniques chez une patiente âgée de 36 ans.

TECHNIQUE :

Examen réalisé sur G.E optima par une acquisition spiralée, sans puis après injection de PDC en bolus à l'injecteur automatique, avec reconstructions volumétriques et tridimensionnelles.

RESULTATS :

- On ne met pas en évidence de prise de contraste anormale intra parenchymateuse.
- Bonne répartition des vaisseaux du polygone de Willis, sans mise en évidence de formation anévrismale.
- Absence de MAV.
- Absence de signe de thrombophlébite cérébrale.

AU TOTAL :

Absence d'anomalie vasculaire décelable sur cet examen.

Dr KAHAK M T
NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA
Angle rue de l'Isere et Rue N° 2
Quartier Bagatelle-Crételles-Polo
Casablanca
Tél.: 05 22 82 11 11 (L.G.) • Fax : 05 22 85 21 84



مصحة الجهاز العصبي NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA

Casablanca, Le

16/12/2022

Nom et Prénom: Mme EL MAJDAOUI AZIZA
Médecin : Dr BELAQSIR ADNANE

TDM CEREBRALE

TECHNIQUE :

Acquisition spiralée de coupes millimétriques sans injection de produit de contraste, avec reconstructions multi planaires.

RESULTATS :

Absence de lésion intra parenchymateuse décelable aux étages sus et sous tentoriels.

Absence de stigmate hémorragique.

Absence de lésion ischémique.

Ligne médiane en place.

Système ventriculaire de taille et de morphologie normales.

Citernes de la base libres.

Fosse cérébrale postérieure sans anomalie.

Absence de lésion osseuse.

Comblement subtotal des cavités sinusiennes de la face.

AU TOTAL :

Absence d'anomalie intracrânienne décelable.

Pansinusite chronique.

Dr KAHHAK MT

