

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier
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° W19-480629

ND = 17406

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07354 Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HAM ROUN AHMED

Date de naissance : 02/11/1967

Adresse : N°21 Rue 162 Groupe K ANFA CASABLANCA

Tél. : 0661161218 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/10/2013

Nom et prénom du malade : HAM ROUN AHMED Age :

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

Nature de la maladie : Epilepsie

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) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant le Paiement
22/10/19	9		302,20 DA	INF : 09/11/19

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SOUFIANE Groupe K, Rue 154 N° 23/25 El Doulfa - Casablanca Tél : 05 22 89 09 63 C.B. 000500246000026	22/10/19	220,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

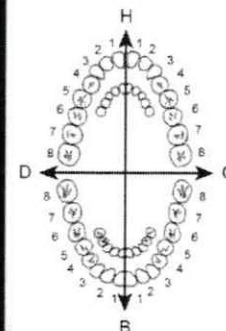
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	25/10/19	Ordre EEG	602,20 DA

AUXILIAIRES MEDICAUX

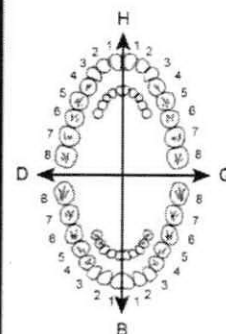
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

22/10/19

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500 MG
CP PEL B30
PPV : 113,30 DH

6 118001 081073

HANNOU Ahmed

113,30 x 2



1) Depakine chrono 500mg
N16667026

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500 MG
CP PEL B30
PPV : 113,30 DH

6 118001 081073

1/2 cp 1j

Hd de 03 ans.

+ = 226,60

2

PHARMACIE SOUFIANE
Groupe K, Rue 154 N° 23/25
EL Oulfa - Casablanca
Tél. : 05 22 89 09 63
I.C.E : 000500246000026

وصفة طبية
Ordonnance

Dr HANROUN
Ahmed

Casablanca, le :

22/10/19

Vidéo EEC standard.

Patient de 52 ans, ATCD = notion
de crises ptt d'enfance et
qui présente des crises TCG
depuis Avril 2017. Le patient est
libre de crises depuis 02 ans. Pas
de myoclonies.
EKG Neuro = sans anomalies
IRM crâni = PAS

2in EEC de contrôle avant
l'arrêt du tt et indiqué.

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

Reçu de caisse

MédHOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

N° : 1910221502007140 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
1900131784	HAMROUN AHMED	22/10/2019

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	0774	300,00
PAYANT	Total payé	300,00
TROIS CENTS DIRHAMS		

Reçu établi par : FAT.AAT



Reçu de caisse

MédHOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

N° : 1910250951347140 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
1900133096	HAMROUN AHMED	25/10/2019

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	0800	600,00
PAYANT	Total payé	600,00
SIX CENTS DIRHAMS		

Reçu établi par : FAT.AAT



F A C T U R E

N° 130 459 / 2019 du 22/10/2019

Nom patient : **HAMROUN AHMED**

Entrée 22/10/2019

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 22/10/2019

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
- Consultation de neurologie	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Frais Clinique				300,00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i>	
TROIS CENTS DIRHAMS	Total 300,00

Encaissements			Carte Bq		Total encaissé	Solde
			300,00		300,00	0,00

F A C T U R E

N° 131 766 / 2019 du 25/10/2019

Nom patient : **HAMROUN AHMED**

Entrée 25/10/2019

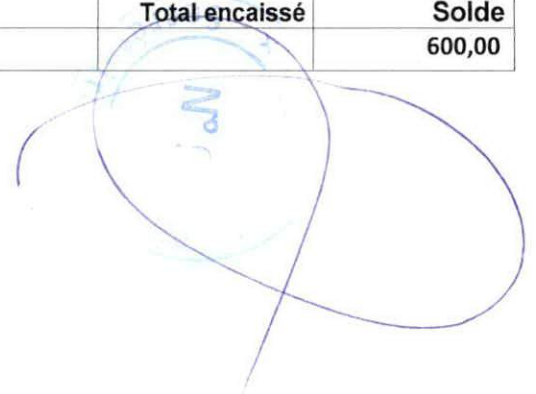
Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 25/10/2019

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
VIDEO EEG STANDARD	1,00	F	600,00	600,00
			Sous-Total	600,00
Total Frais Clinique				600,00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i>		
SIX CENTS DIRHAMS	Total	600,00

Encaissements					Total encaissé	Solde
						600,00



POLE DE NEUROLOGIE
ET DE NEUROPHYSIOLOGIE

Rapport EEG Video:

Nom : **HAMROUN, AHMED**
Né le : 02/11/1967
Patient n° :

Date enreg. : 25/10/2019
Médecin : Pr OUHABI
Technicien : rajaa
Type d'examen : EEG STD
Origine : Pr AASFARA

Remarque :

Medicaments :

Info clinique :

Commentaires :

Nom de fichier : 191025A-A

Interprétation:

Activité de fond bien organisée avec un rythme de la bande alpha à 10 c/s prédominant sur les régions postérieures.

La réaction d'arrêt visuelle est présente.

Fluctuation de la vigilance au cours de l'examen.

La SLI et l'hyperpnée sont sans effet.

Absence d'anomalies épileptiques ou de signes en foyers.

Conclusion : Examen EEG normal.

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Prof. Ouhabi Hamid
Neurologue
101107662

