

# 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.

## Biologie 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 canaux, 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 canaux.

## 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

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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0003212

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2105 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : Ahmed AKKARI  
Date de naissance : 15/06/1951  
Adresse : Zone CALIFORNIE emeraude 10  
Apt. n°2 casa  
Tél. : 06 61 09 38 46 Total des frais engagés : 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 :  
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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 17/03/2021



## SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.  
Veuillez fournir une facture  
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																	
				<b>Coefficient des travaux</b> <input type="text"/>																
				<b>Montant des soins</b> <input type="text"/>																
				<b>Début d'exécution</b> <input type="text"/>																
				<b>Fin d'exécution</b> <input type="text"/>																
<b>O.D.F.</b> <b>Prothèses dentaires</b> 	<b>Détermination du coefficient masticatoire</b>			<b>Coefficient des travaux</b> <input type="text"/>																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		H		G		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553				<b>Montant des soins</b> <input type="text"/>
	H		G																	
	25533412	21433552	00000000	00000000																
00000000	00000000	00000000	00000000																	
35533411	11433553																			
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			<b>Date du devis</b> <input type="text"/>																	
			<b>Fin d'exécution</b> <input type="text"/>																	
<b>Visa et cachet du praticien attestant le devis</b>		<b>Visa et cachet du praticien attestant l'exécution</b>																		

<b>VOLET ADHERENT</b>		NOM :	Mle
<b>DECLARATION N°</b> <b>P 14 / 00000820</b>		<b>MUPRAS</b> Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc	
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes	
<b>Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois</b> Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle			
<b>Cachet MUPRAS</b>			



P 14 / 00000820

DATE DE DEPOT

././201

<b>A REMPLIR PAR L'ADHERENT</b>		Mle 2105	Signature de l'adherent 
Nom & Prénom		AKKARI Ahmed	
Fonction	Retraité	Phones 066093846	
Mail		akkari91@yahoo.fr	
<b>MEDECIN</b>	Prénom du patient		AKKARI Ahmed
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Age		Date 16/01/21	
Nature de la maladie		Date 1ère visite	
Affection neurologique			
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires	
5	1	30900	
<b>PHARMACIE</b>	Date		Signature et cachet du Pharmacien 
Montant de la facture			
<b>ANALYSES - RADIOGRAPHIES</b>		Date	14/1/21
Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires	
IRM Cerebrale (Par)		280900	
Radiologie Ghandi 282 202, Bd. Ghandi - Casablanca Tél: 05 22 77 45 45			
<b>AUXILIAIRES MEDICAUX</b>		Date	
Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	IV
<b>CACHET</b>			

# Docteur Yassine El Hassani

Neurochirurgien

Spécialiste en Chirurgie de la tête et du dos  
Adulte et Enfant

Ancien interne des hôpitaux

Ancien Chef de clinique neurochirurgie

Hopitaux Universitaires Genève (Suisse)

Diplômé en Electroencéphalographie à Lille (France)

Spécialiste en migraines et céphalées

Sur rendez vous

# الدكتور ياسين الحساني

طبيب جراح للأعصاب

مختص في جراحة الرأس والظهر

للکبار و الأطفال

طبيب داخلي في المستشفيات الجامعية سابقا

رئيس مصلحة لراحة المخ والأعصاب

للمستشفى الجامعي جنيف سابقا

حاصل على دبلوم في التخطيط الكهربائي للدماغ بليل (فرنسا)

الشقيقة و آلام الرأس

بالوعد

Casablanca le

26.01.2021

Rp

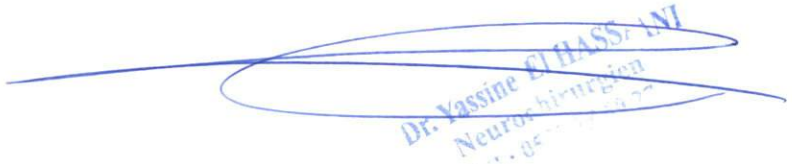
M. Akkoui Ahmed

Asian V4

**Radiologie Ghandi 282**  
282, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél: 05 22 77 45 45

→ I RM Ghandi

GADO

  
Dr. Yassine El Hassani  
Neurochirurgien  
05 22 77 45 45

Merci beaucoup pour CD-RM

INP : 091171074

Bd Abderrahim Bouabid (ex Jerrada), N°59 et rue des mésanges N°5, CP 20410, Quartier Oasis Casablanca

شارع عبد الرحيم بوعبيد (شارع جرادة سابقا)، رقم 59 وزاوية زنقة ميزنج رقم 5، حي الوازيس - الدار البيضاء

الهاتف / الفاكس : 05 22 25 60 27 Tél/Fax : المستعجلات : 06 26 43 32 82

البريد الإلكتروني : Email: drelhassaniyassine@gmail.com



**Dr. Yahia KETTANI**

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE  
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

**Dr. Rokia BENBOUBKER**

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée  
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

## Facture

N° :125/2021

Casablanca, le 14/01/2021

Nom patient : **AKKARI AHMED**

Examen(s) réalisé(s) :

**IRM CEREBRALE**

Montant : **deux mille huit cents (2800 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**DEUX MILLE HUIT CENTS DH**

REGLEMENT : ESPECES

**Radiologie Ghandi 282**  
282, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél: 05 22 77 45 45

Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE  
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée  
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

Casablanca, le 14/01/2021

Patient : AKKARI AHMED

Prescripteur : Dr EL HASSANI YASSINE

**IRM CEREbraLE**

**INDICATION :** Contrôle d'une lésion du V4.

**TECHNIQUE :** Séquence sagittale T1 et coronale T2.

Séquences axiales T2, FLAIR, T2 écho de gradient et diffusion.

Injection de Gadolinium en T1 3D.

**RESULTAT :**

**En comparaison avec l'IRM du 01/06/2020 :**

- Présence au niveau de la portion distale du 4<sup>ème</sup> ventricule d'une petite formation latéralisée à gauche, ovale bien limitée, élargissant le ventricule, d'aspect quasi stable mesurant 11 x 6.5 mm (versus 10 x 6 mm).
- Elle est en hyposignal T1, isosignal Flair, hypersignal T2 et Diffusion, non rehaussée par le PDC, sans œdème péri lésionnel.
- Absence d'hydrocéphalie d'amont.
- Absence d'anomalie de signal parenchymateux à l'étage sus ou sous tentoriel en dehors de quelques hypersignaux punctiformes T2 et Flair au niveau de la substance blanche sus tentorielle d'aspect non spécifique.
- Absence d'anomalie de prise de contraste.
- Ligne médiane en place.
- Citernes de la base libres.
- Aération normale des sinus de la face.

**CONCLUSION :**

- Aspect quasi stable de la petite formation intraventriculaire du 4<sup>ème</sup> ventricule par rapport à l'IRM du 01/06/2020.

Cordialement  
DR. YAHIA KETTANI  
Radiologie Ghandi 282  
NPE: 091200029