

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 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-630588

70768

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e) : Wamy

Matricule : 06853 Société : Wamy

☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre** : Wamy

Nom & Prénom : BOUHABOU NOUREDDINE

Date de naissance : 09/01/1965

Adresse : RESIDENCE AM. IV AP 18 PLAZA BOUS
PASTEUR QU. DES HOPITAUX CASABLANCA

Tél. : 0661065067 Total des frais engagés : 1369 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/05/2021

Nom et prénom du malade : BOUHABOU NOUREDDINE Age : 56

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

Nature de la maladie : Affection NEUROLOGIQUE

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Dr. S. MARSILI

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 : 11/05/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

MUPRAS
ACCUEIL
12 MAI 2021
Dr. S. MARSILI
Neurologue
75 rue Abdelaziz Zohar - 1er étage - Casablanca
Tél. : 05 22 86 31 33 / 05 22 86 87 19 33 10

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2010

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
21/5/2021	CS		300 dh	Dr. S. MARSA Neurologue EEG 75 rue Abou Alaa Zahar quartier des hôpitaux, 1 ^{er} étage Apprt N° 1 Casablanca GSM : 06 87 19 33 10
21/5/2021	E.E.G.		700 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR. BENHAROUNE BENYACHOU 119 Bd Abdou Salam Tél: 05 22 77 44 21 Casablanca 20	10/05/21	RX KACUS Lombaire	300 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

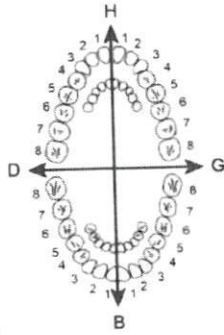
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

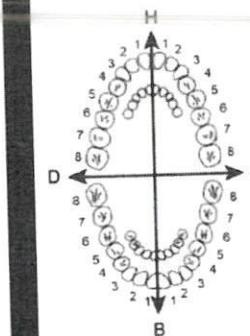
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profection



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

Dr Sara Marsli

- Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca
- Diplôme universitaire dans les céphalées et migraines de l'université de Lille, France
- Diplôme en électroencéphalographie de la faculté de médecine de Rabat (EEG)
- Electoneuromyographie (ENMG)



Neurologue

إختصاصية في أمراض الدماغ و الأعصاب

الدكتورة سارة مرسلي

- طبيبة داخلية سابقة بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء
- دبلوم جامعي في أنواع آلام الرأس بجامعة ليل بفرنسا
- دبلوم في التخطيط الكهربائي للدماغ بكلية الطب بالرباط (الشبكة)
- التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

ORDONNANCE

Casablanca le

08/05/2022

الدار البيضاء في

Dr. Bouhassane Noureddine

Rx du rachis
lombaire (F.P)

CASA RADIOLOGIE
Drs. BENHADDOU / BENYACHOU
119, Bd. Abou Alaa Zahar - Casablanca
Tél: 05 22 27 44 22 / 05 22 61 67 46 72

Dr. S. MARSLI
Neurologue EEG ENMG
75 rue Abou Alaa Zahar, quartier des hôpitaux,
1^{er} étage Appt N°1 - Casablanca
Fixe : 05 22 86 31 33 / GSM : 06 87 19 33 10

☎ 05 22 86 31 33 📞 06 87 19 33 10 @ drsaramarsli@gmail.com

📍 75, Rue Abou Alaa Zahar, 1er étage N°1, Quartier des Hôpitaux - Casablanca

75, زنقة أبو علاء الزهر، الطابق الأول رقم 1، حي المستشفيات (أمام كلية طب الأسنان) - الدار البيضاء



Casablanca le 10/05/2021

Médecin Traitant : **DR S. MARSLI**
Nom du patient : **MR BOUHASSOUN NOUREDDINE**
Examen Réalisé : **RADIOGRAPHIE DU RACHIS LOMBAIRE F/P**

Discrète attitude scoliotique avec rectitude du rachis.
Ostéophytose débutante étagée sans pincement discal significatif.
Pas de tassement vertébral.
Respect des lignes vertébrales.
Pas de lyse isthmique ni de spondyloptose.
Pas d'anomalie transitionnelle de la charnière lombo-sacrée.
Les articulations sacro-iliaques sont normales
Clips de cholécystectomie.

Bien confraternellement à vous.
DR Y. BENHADDOU

CASA RADIOLOGIE
Drs. BENHADDOU / BENYACHOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tel.: 05 22 27 44 27 / 27 77 44 / 06 61 67 46 72



Neurologue

إختصاصية في أمراض الدماغ و الأعصاب

CABINET DE NEUROLOGIE ET DE NEUROPHYSIOLOGIE

Dr. S.MARSLI

(EEG-Vidéo/ EEG sommeil/ ENMG)

75, rue Abou Alaa Zahar, Quartier de Hôpitaux, Casablanca

Tél: 0522863133 / 0687193310

drsaramarsli@gmail.com

COMPTE RENDU D'ELECTRO-ENCEPHALOGRAPHIE (EEG)

Nom Complet: BOUHASSOUN NOUR EDDINE	Date examen: samedi 8 mai 2021
Date de naissance: 09/01/1965	Medecin demandeur:
Sexe: masculin	

Renseignements cliniques: Trouble de conscience

Interpretation du tracé :

- Activité fondamentale représentée par un rythme de fond alpha (9-10 Hz), à prédominance postérieure, symétrique et réactif à l'ouverture des yeux.
- Absence de décharges paroxystiques pathologiques.
- Absence de ralentissement
- La SLI et HPN ne modifient pas le tracé.

Conclusion:

Tracé EEG de veille sans anomalies.

Dr. S. MARSLI
Neurologue
EEG
ENMG
75 rue Abou Alaa Zahar
1^{er} étage Appartement
Quartier des Hôpitaux, Casablanca
Fixe : 05 22 86 31 33 / GSM : 06 87 19 33 10



Neurologue

إختصاصية في أمراض الدماغ و الأعصاب

CABINET DE NEUROLOGIE ET DE NEUROPHYSIOLOGIE

Dr. S.MARSLI

(EEG-Vidéo/ EEG sommeil/ ENMG)

75, rue Abou Alaa Zahar, Quartier de Hôpitaux, Casablanca

Tél: 0522863133 / 0687193310

drsaramarsli@gmail.com

RECU DE PAIEMENT

Date: 08/05/2021

Mr: BOUHASSOUN NOUR EDDINE

Examen réalisé:

- EEG de Veille

A la somme totale de700 DHS (Sept cents dirhams)

Dr. S.MARSLI
Neurologue EEG ENMG
75 rue Abou Alaa Zahar, quartier des hôpitaux,
1^{er} étage Appt N° 1 Casablanca
Fixe : 05 22 86 31 33 / GSM : 06 87 19 33 10



Casablanca, le 10/05/2021

FACTURE :04921/2021

Nom & Prénom : **BOUHASSOUN NOUREDDINE**

Examen(s)	
RADIOGRAPHIE DU RACHIS LOMBAIRE F/P	
Montant TOTAL	300 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
TROIS CENTS (300 DH)

CASA RADIOLOGIE
Drs. BENHADDOU / BENYACHOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél.: 05 22 27 44 27 / 27 77 44 / 06 61 67 46 72