

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Optique 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.

Opticien :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Education :

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.

Prothétique :

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

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



Maladie

Dentaire

MUPRAS
RECEPTION

N° M21- 0036378

83027

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 4093

Société : RAM

Actif

Pensionné[e]

Autre

Nom & Prénom : GHAZZAR

Date de naissance : 15/3/56

Adresse : 469 Lot ONA II DEROUA

Tél. : 02766081968

Total des frais engagés 11953,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur BENBRAHIM Brahim

NEURO-PSYCHIATRE

11, Bd. Zerkouni - Résidence Tarfaya

4ème étage Casablanca

Cachet du médecin :

27/08/2021 - Fax: 022.26.53.47

Date de consultation :

GHAZZAR DERYEN Age: 2002

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

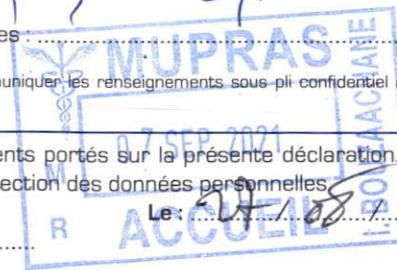
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Casab

Signature de l'adhérent[e] :



Le: 27/08/2021

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
27/08/21	C3		300,00	DOCTEUR BEN BRAHIM MOURAD NEURO-Psychiatre Résidence Tarfaya Téléphone: 02 26 53 47
	K3 (Rac)		500,00	11, B - Résidence Tarfaya Téléphone: 02 26 53 47

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL OUMOURNA	27/08/21	00,00 FA
PHARMACIE EL OUMOURNA	27/08/21	05.22.53.20.54 FA

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

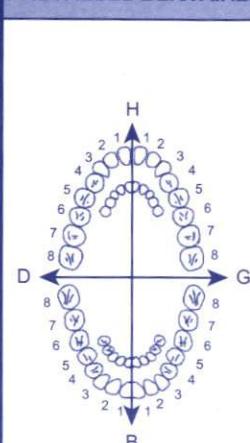
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

NEURO - PSYCHIATRE

اختصاصي في الأمراض العصبية والعقلية والنفسية

11, Bd.Zerkouni "Résidence Tarfaya"
4ème Etage , App 12 - Casablanca
Tél : 05 22 22 16 81
Fax : 05 22 26 53 47

11، شارع الزركوني "إقامة طرفية"
الطابق الرابع الشقة رقم 12 - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 22 16 81
fax : 05 22 26 53 47

Casablanca, le

27 Août 2020

Dk

39.8

Fix : 05.22.53.20.54
244 lotissement el wafaa
PHARMACIE EL OUMOUMA

Pergeur

PHARMACIE EL OUMOUMA
244 lotissement el wafaa
Deroua
Fix : 05.22.53.20.54.

laroxyl 80

10 gtt

20 gtt

le soir

at, midi

Fix : 05.22.53.20.54
244 lotissement el wafaa
PHARMACIE EL OUMOUMA

PHARMACIE EL OUMOUMA
244 lotissement el wafaa
Deroua
Fix : 05.22.53.20.54

Sulpiride 50



at, midi

1/2 à 1 cuillère

au Docteur BENBRAHIM Brahim

PHARMACIE EL OUMOUMA
244 lotissement el wafaa
NEURO PSYCHIATRE
11, Bd. Zerkouni - Résidence Tarfaya
4ème étage - Casablanca
Tél : 022 22 16 81 - Fax : 022 26 53 47

2,5

1/2 à 1 cuillère

1/2 cuillère

Traitements continu jusqu'au prochain Rendez-vous le 27/08/2020

PPV
LOT
PER

28,20

PPV
LOT
PER

28,20

Amitriptyline

PPV:39DH80
PER:05/24
LOT: K1305

Laroxyl® 40 mg/ml
Amitriptyline
Gout

PPV
LOT
PER

28,20

TEMESTA 25MG
CP SEC 830
P.P.U.:29DH50
LOT: 21E003
PER.:03/2023

O

Docteur Brahim BENBRAHIM
neuro - psychiatre

11, Bd.Zerkouni Rés. Tarfaya
Tél.: 05 22 22 16 81 / 05 22 26 53 47
CASABLANCA

Le 27/08/2021

Le Docteur

Prie M GHARZAR Benbrahim.

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués

et lui présente suivant l'usage, sa note d'honoraires

pour Electroencéphalogramme
F30 (EEG)

S'élevant à la somme de ₡ 500 ₡ Dhs,

(Cinq Cent Dhs)

Docteur BENBRAHIM Brahim
NEURO-PSYCHIATRE
11, Bd Zerkouni Résidence Tarfaya
Casablanca
Tél.: 05 22 22 16 81 / 05 22 26 53 47

*Dr BENBRAHIM Brahim
NEURO-PSYCHIATRE
11,Bd Zerkouni Residence Tarfaya
casablanca*

RAPPORT EEG

Patient/
EEG du GHAZZAR MERIEM,
 27/08/2021

Paramètres d'enregistrement:Nom appareilNeuron-Spectrum-1
Fréquence d'échantillonnage500 Hz
Nom montage:Montage longitudinal
Filtre basse fréquence0,5 Hz
Filtre haute fréquence35,0 Hz
RéjecteurM

Test de fond

Test de fond

Fréquence rythme alpha est de 8-14 Hz. Amplitude maximum rythme alpha hémisphère gauche est de 52 µV (moyenne 8 µV). Amplitude maximum rythme alpha sur l'hémisphère droit est 114 µV . Asymétrie rythme alpha inter hémisphérique est de 6%. Fréquence dominante rythme alpha est de 10,8 Hz. Index de rythme alpha est de 29%. Rythme alpha dominant en FP1-T3. Rythme alpha modulé .

Fréquence rythme beta BF est de 14-20 Hz. Amplitude maximum rythme beta BF est de 124 µV . Index rythme beta BF sur l'hémisphère droit est de 15%. Index rythmes beta BF sur l'hémisphère droit est 14%. Rythme beta BF dominant en FP1-T3, FP1-C3, FP2-T4.

Fréquence rythme beta HF est de 20-35 Hz. Amplitude maximum rythme beta HF est de 223 µV . Index rythme beta HF sur l'hémisphère gauche est de 16%. Index de rythme beta HF sur l'hémisphère droit est 18%. Rythme beta HF dominat dans FP1-T3, FP1-C3, FP2-C4.

Fréquence rythme delta est de 1-4 Hz. Amplitude maximum rythmes delta est de 61 µV . Fréquence dominante rythme delta est de 1,0 Hz. Rythme delta dominant en FP1-T3, FP2-T4.

Fréquence rythme theta est de 4-8 Hz. Amplitude maximum rythme theta est 102 µV . Fréquence dominante rythme theta est de 5,1 Hz. Index de rythme theta est 11%. Rythme theta dominant en FP1-T3, FP2-T4, FP2-C4, C4-O2.

Fréquence de stimulation 3 Hz entraîne mieux . Fréquence de stimulation 3 Hz entraîne mieux en FP1-T3. Fréquence de stimulation 5 Hz entraîne mieux en FP1-T3.