

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Consignes 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.

## Pathologie 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 ALIC :

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 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° M20- 0007999

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2202

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Fatma el ghar faoui

Date de naissance : 1958 / 11 / 21

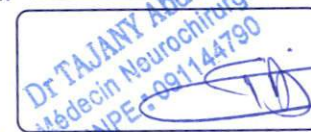
Adresse : old arrouz N°46 Bouifa casa

Tél. : 06 62 65 54 46

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13 / 01 / 2022

Nom et prénom du malade : EL ghar faoui Fatma

Age : 63 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Traumatisme crâniocervical

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : chute dans les escaliers

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 : 13 / 01 / 2022

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 Médecin attestant le Paiement des Actes
13/01/2022	C2		150,00 D43	Dr TAJANY Abdelhak Médecin Neurochirurgien INPE : 091144790

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

Pharmacie MUKHAD AMINA 10, rue 12 - Casablanca	13/01/2022	107,90
---	------------	--------

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

	13.01.22	TD Max	2000,00
--	----------	--------	---------

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient		
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
				FIN D'EXECUTION		

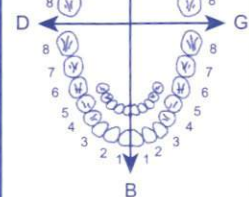
# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU CCEFFICIENT 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

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



وصفة  
**ORDONNANCE**



Le 12/01/2022.

EL ghanfoui Fatna.

21,50

⇒ Nigalgine.

1 cp x 3j

86,40

⇒ Dolico x 3j

1 cp

T 107,90



NANE LOUZ  
D AMINA  
Oulad Azouz  
Casablanca



Dr. MUKHAD AMINA  
N° 4 Imm. 7 Oulad Azouz  
21 Casablanca 2 - Casablanca

Dr TAJANY Abdelilah  
Médecin Neurochirurgien  
IMPE : 081144790

المملكة المغربية  
Royaume du Maroc



الضمان الإجتماعي  
+١084+ ١٥٤٤١+  
CNSS  
Le devoir de vous protéger

## BON DE RENDEZ-VOUS

مصحة  
POLYCLINIQUE

لرب غاللف  
DERB GHALLEF



Caisse Consultation  
Polyclinique CNSS  
Derb-Ghalef

POLYCLINIQUE CNSS DERB-GHALLEF : SERVICE DE CONSULTATIONS.

NOM PRENOM DU MALADE :

ELGHARFAOUI

DATE & HEURE DE RENDEZ-VOUS :

Fatma

NOM DU MEDECIN :

13-1-22 à 13h

SPECIALITE :

CODE DU MEDECIN :

GTASANY

MONTANT DE LA CONSULTATION :

Nota Bene : CARTE MUTUELLE A PRESENTER

15054



OK x2

وصفة

ORDONNANCE



Le 13/01/2022

EL ghafovi Fatna.

⇒ Traumatisme crânio-cervical  
suite à une chute dans les  
escaliers.

⇒ Scanner crânio-  
cervical.

Dr TAJANY Abdellah  
Médecin Neurochirurgien  
N°PE: 091144790

POLYCLINIQUE C.N.S.S - Derb Ghallef  
Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpitaux  
20100 CASABLANCA  
Tél:0522-863021/27 Fax:0522-864205 RDV:0522-863020  
INPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IF: 1602058



N° IPP : 1267514		N° SEJOUR : 220004060		<b>FACTURE N° 2203001663</b>		DATE D'ENTREE : 13/01/2022		DATE DE SORTIE : 13/01/2022	
ASSURE :						DESTINATAIRE : <b>EL GHARFAOUI, Fatna</b>			
MALADE : EL GHARFAOUI, Fatna									
NOM JEUNE FILLE :									
TIERS PAYANT 1 :									
TIERS PAYANT 2 :				N° IMMAT C.N.S.S. :					
REF. PC 1 :				N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :					
REF. PC 2 :				N° SE. SOC. ETRANG. :					

NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE	
					% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT
ACTES DE RADIOLOGIE										
TDM	TDM	2.00	1000.00	2000.00					0.00	2000.00

Intervenant : 18102013 DR BENBRAHIM ABDELILAH (RADIOLOGUE)	TOTAUX :	2000.00						2000.00
Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX MILLE	PLAFOND PC :						ACOMPTE:	
	REMISE :	0.00	REGLE :	2000.00			AVOIR :	
	RESTE DU:	0.00						

DATE FACTURE : 13/01/2022	EDITEE LE : 13/01/2022	PAR: BILAL	<b>ACCIDENT DE TRAVAIL :</b>					
VISA			N° DE POLICE : DATE AT :					
			Règlement à effectuer à l'ordre de : POLYCLINIQUE C.N.S.S - Derb Ghallef					
			BANQUE : BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA					
			N° compte bancaire : 011 780 0000 70 210 00 60 028 31					

**Radiologie Numérique - Echographie - Doppler Couleur**  
**Scanner Multibarettes - Angioscanner - IRM**

Casablanca le : 13/01/2022

Patient (e) : EL GHARFAOUI FATNA

Medecin traitant : Dr

**TDM CEREBRALE + CERVICALE**

**TECHNIQUE**

Examen réalisé en coupes axiales jointives sans injection du produit de contraste.

**RESULTAT**

Absence d'hématome extra ou sous durale.  
Absence de contusion cérébrale. Absence d'hémorragie méningée  
Structures médianes en place.  
Absence d'anomalies de densité à l'étage sous et sus tentoriel.  
Les cavités ventriculaires ne sont pas dilatées.  
Les sillons corticaux ne sont pas élargis.  
Absence de fracture de cotes.

**CONCLUSION :**

**Absence de lésion traumatique cérébrale et cervicale récente.**

**Dr A. BENBRAHIM**

Dr. Abdelilah BENBRAHIM  
Medecin Radiologue  
Polyclinique CNS DERB GHALLEF  
INPE 21026203