

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

N° W21-764123

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8321

Société : RAA

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AOUN ZOU Jamar

Date de naissance :

11/12/65

Adresse :

V97 Domaine de Dab

Tél. :

0660461101 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. AZIZ CHAFI  
Neurochirurgien  
Bab El Meakini - Casablanca  
02 54 02 60

Date de consultation :

09/10/2012

Nom et prénom du malade :

Felle AOUN ZOU Jamar Age : 16

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Neuroleptique

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'adhérent conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 28/10/2012 Le : 1/1/2013

Signature de l'adhérent(e) : 28/10/2012

AS

### 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
28/09/22	U	-	380,00	INP : 1111111111 Dr. AZZALI Neurochirurgie Bd. Raphaël El Mesini - Casablanca Tel.: 0522 54 02 60

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires
28/09/22		Scansing cerebral	1300,00

*CASA RADIOLOGIE  
Dr. K. BEN YOUSSEF  
19 Bd. Abdellah Benkouider 1061061 07 46 72  
0522 27 44 27 27*

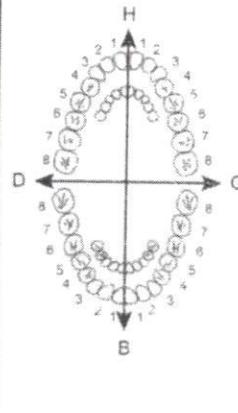
### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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.

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	

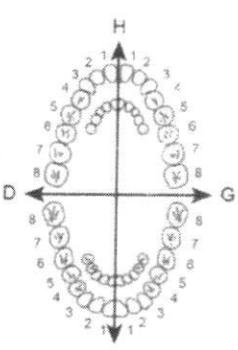


O.D.S  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	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'EXE

**Docteur Aziz CHAFIQ**

**NEUROCHIRURGIEN**

Chirurgie du Système Nerveux Central  
et de la Colonne Vertebrale

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris  
Ex. Chirurgien au C.H.U. de Bicêtre (PARIS)

**Sur Rendez-Vous**

**الدكتور عزيز شفيق**

اختصاصي في جراحة الدماغ  
والجهاز العصبي والعمود الفقري

خريج كلية الطب بباريس

جراح سابق بالمستشفى الجامعي بيستر (باريس)

**بالموعد**

28 Aug 2022

Casablanca, Le ..... الدار البيضاء، في

*J'accepte* *Avez-vous RDV*  
*Sous* *Cérébral*  
 \_\_\_\_\_  
*- cephale* *- et d'épilepsie*

**Dr. Aziz CHAFIQ**  
 Neurochirurgien  
 51, Bd. Rahal El Meskini - Casablanca  
 Tél.: 0522.54.02.60

51 ، شارع رحال المسكيني - إقامة الصفار رقم 19 - الدار البيضاء  
 51, Bd. Rahal El Meskini - Résidence ESSAFA N° 19 - CASABLANCA  
 Téléphone : 05.22.54.02.60 / 05.22.44.31.77  
 الهاتف :

# CASA RADIOLOGIE

Dr Y. BENHADDOU  
Dr K. BENYACHOU



البيضاء  
للفحص بالأشعة

الدكتور يوسف بنحدو  
الدكتور خالد بننيشو

Casablanca, le 28/09/2022

FACTURE :10143/2022

Nom & Prénom : AOUNZOU RIM

Examen(s)	
SCANNER CEREBRAL	
Montant TOTAL	1300 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
mille trois cents (1300 DH)

**CASA RADIOLOGIE**  
**Dr. K. BENYACHOU**  
10 Bd. Abdelmoumen - Casablanca  
0522 27 44 27/27 77 44/0661 67 46 72

# CASA RADIOLOGIE

Dr Y. BENHADDOU  
Dr K. BENYACHOU



## البيضاء للفحص بالأشعة

الدكتور يوسف بنحدو  
الدكتور خالد بنيشو

Casablanca le 28/09/2022

Médecin Traitant : DR A. CHAFIQ  
Nom du patient : MLLÉ AOUNZOU RIM  
Examen Réalisé : SCANNER CEREBRAL

### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

Bilan de céphalées et troubles de l'équilibre chez une jeune patiente de 16ans.

### TECHNIQUE :

Examen réalisé en acquisition volumique infra-millimétrique sans injection intraveineuse du produit iodé.

### RESULTATS :

Pas de ptose des amygdales cérébelleuses.

Pas de lésion sur le tronc cérébral ni sur le cervelet.

Système ventriculaire en place non dilaté.

Pas de syndrome de masse des hémisphères cérébraux.

Pas de calcification pathologique intracrânienne.

Les rochers et les cavités sinusiennes sont normalement pneumatisés.

### CONCLUSION :

*Pas de lésion de la fosse postérieure ni des hémisphères cérébraux et système ventriculaire en place, non dilaté.*

*Pas de calcification pathologique intracrânienne.*

*Pas d'image actuelle de sinusite aigue ou chronique.*

Bien confraternellement à vous.  
DR K. BENYACHOU

CASA RADIOLOGIE  
Dr. K. BENYACHOU  
119 Bd Abdelmoumen - Casablanca  
0522 27 44 27/27 - 44/0661 67 46 72