

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

- Réclamation : 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

M22- 0017093

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2264 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Mounib A. DRISS

Date de naissance : 03/02/1951

Adresse : Hay Toubanin Rue 26 N° 20

A.N. CHOK CASABLANCA

Tél. 06 Total des frais engagés : 1137,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENBRAHIM Brahim
NEURO-PSYCHIATRE
11, Bd. Zerkouni - Rési. Tarfaya
Casablanca- Tél.: 0522 22 16 81

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : MRAH FOUZIA Age :

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

Nature de la maladie : aff Neuro-psychiatrique

Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

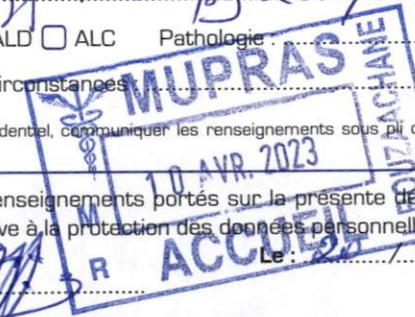
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Casablanca Le : 20/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :


Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/1/23	137,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

[illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX

[illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	<div><div>H</div><div><div>25533412</div><div>00000000</div></div><div><div>21433552</div><div>00000000</div></div></div> <div><div>D</div><div>G</div></div> <div><div><div>00000000</div><div>35533411</div></div><div><div>00000000</div><div>11433553</div></div></div> <div>B</div>	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<div><div>[Création, remont, adjonction]</div><div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div></div>	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

Docteur BENBRAHIM Brahim

الدكتور بنبراهيم ابراهيم

NEURO - PSYCHIATRE

اختصاصي في الأمراض العصبية و العقلية و النفسية

11, Bd.Zerkouni "Résidence Tarfaya"

4ème Etage , App 12 - Casablanca

Tél : 05 22 22 16 81

Fax :05 22 26 53 47

11, شارع الزرقطوني " إقامة طرفاية "

الطابق الرابع الشقة رقم 12 - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 22 16 81

الفاكس : 05 22 26 53 47

Casablanca, le 20/01/2023

PPV:39DH80
PER: 10/25
LOT: L3590

PPV:39DH80
PER: 10/25
LOT: L3590

PPV

LOT

PER

TEMESTA 2,5MG
CP SEC 830

P.P.V : 29DH50

6 118000 011576

LOT : 22E003
PER : 09/2024

Dr. BENBRAHIM Brahim
NEURO-PSYCHIATRE
11, Bd. Zerkouni - Rési. Tarfaya
Casablanca- Tél: 0522 22 16 81

Traitement continu jusqu'au prochain Rendez-vous le 20/01/2023

في حالة الإستعجال المرجو الإتصال بمصحة البساتين - 206, محج مرس السلطان الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 47 34 53 - 05 22 47 36 14

En cas d'urgence s'adresser à la clinique des jardins, 206 Avenue Mers sultan - Casablanca - Tél : 05 22 47 34 53 - 05 22 47 36 14

Docteur Brahim BENBRAHIM
neuro - psychiatre

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

Le 20.01.2023

Le Docteur

Prie M MRAH FOUZIA

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués

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

pour Electroencephalogramme

K30 EEG

S'élevant à la somme de # 600 # Dhs,

Six cent Dhs

Dr. BENBRAHIM Brahim
NEURO-PSYCHIATRE
11, Bd. Zerktouni - Rés. Tarfaya
Casablanca - Tél.: 0522 22 16 81

Dr BENBRAHIM Brahim
NEURO-PSYCHIATRE

11, Bd Zerktouni Residence Tarfaya
Casablanca

RAPPORT EEG

NOM/ MRAIH FOUZIA
EEG/ 20/12/2022

Test de fond

Fréquence rythme alpha est de 8-14 Hz. Amplitude maximum rythme alpha hémisphère gauche est de 1280 μ V . Amplitude maximum rythme alpha sur l'hémisphère droit est 56 μ V . Asymétrie rythme alpha inter hémisphérique est de 13%. Fréquence dominante rythme alpha est de 9,3 Hz. Index de rythme alpha est de 13%. Rythme alpha dominant en C3-O1. Rythme alpha modulé . Fréquence rythme beta BF est de 14-20 Hz. Amplitude maximum rythme beta BF est de 994 μ V . Index rythme beta BF sur l'hémisphère droit est de 6%. Index rythmes beta BF sur l'hémisphère droit est 2%. Rythme beta BF dominant en C3-O1.
Fréquence rythme beta HF est de 20-35 Hz. Amplitude maximum rythme beta HF est de 1721 μ V . Index rythme beta HF sur l'hémisphère gauche est de 21%. Index de rythme beta HF sur l'hémisphère droit est 3%. Rythme beta HF dominant dans C3-O1.
Fréquence rythme delta est de 1-4 Hz. Amplitude maximum rythmes delta est de 646 μ V . Fréquence dominante rythme delta est de 1,1 Hz. Rythme delta dominant en C3-O1, FP2-T4, G4-O2.
Fréquence rythme theta est de 4-8 Hz. Amplitude maximum rythme theta est 485 μ V . Fréquence dominante rythme theta est de 4,0 Hz. Index de rythme theta est 8%. Rythme theta dominant en C3-O1.

PI-T3



3-O1



PI-C3



3-O1



2-T4



Test de fond

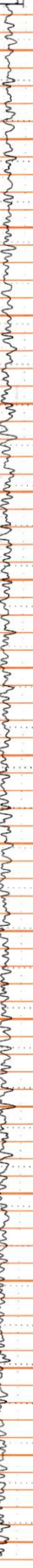
4-O2



2-C4



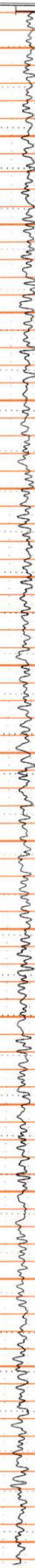
2-O2



PI-13



3-O1



2-C3



3-O1

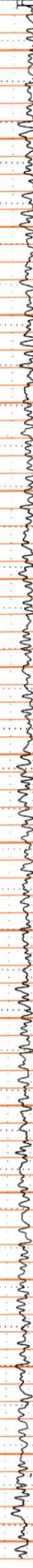


2-T4



Test de fond

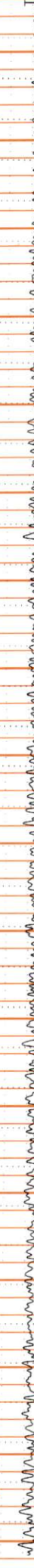
4-O2



2-C4



02



1-13



3-01



1-03



3-01



2-T4



est de fond

2-02



2-04



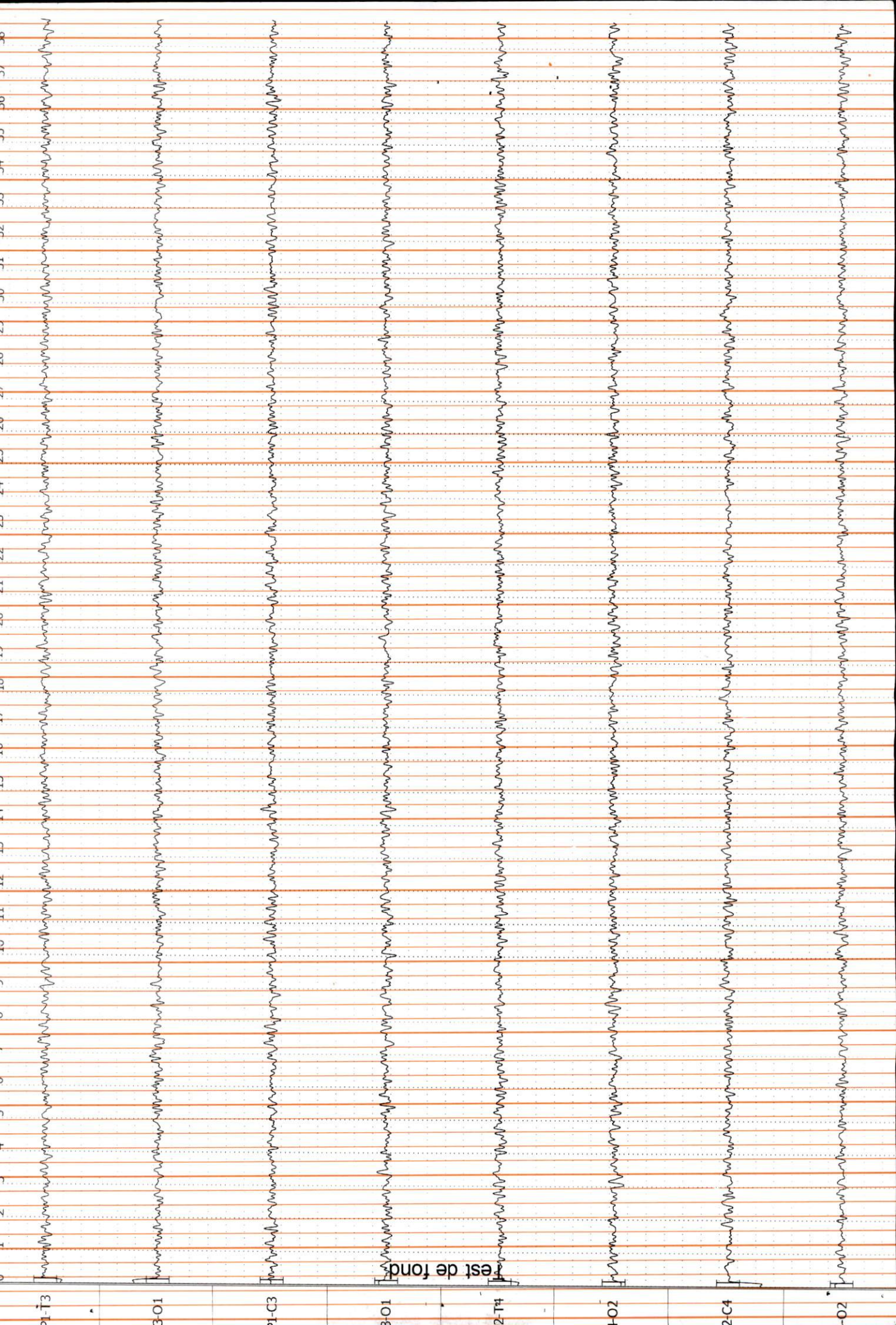
2-02





Test de fond

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38



1-T3

3-O1

1-C3

3-O1

2-T4

+O2

2-C4

-O2

est de fond

