

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0039780

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 14.66 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ROCHD HOUSSINE
 Date de naissance : 15/10/1944
 Adresse : 751 Rue Bir Anzoum NORD CHSA
 Tél : 0645 806621 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 31/03/2023
 Nom et prénom du malade : ROCHD HOUSSINE Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection neurologique
 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 : Le :
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019


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


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
31/03/23	CS		3000DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31/03/23	324.60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	06-04-23	IRM Cheboudi	3000DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

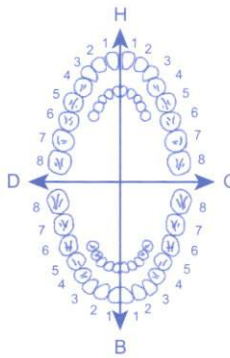
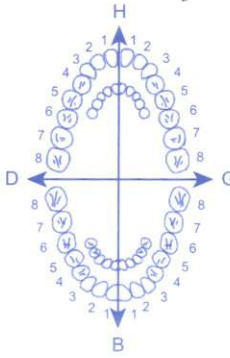
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				CCEFFICIENT 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

أنفا للفحص بالأشعة



ANFA RADIOLOGIE

Casablanca, le 06/04/2023

Facture N° 2654/2023

Nom patient : **ROCHD HOUCINE**

Examen(s) réalisé(s) :
IRM CEREBRALE

Montant : **trois mille (3000 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
TROIS MILLE DH

REGLEMENT : CHEQUE N° AVT 389122

Dr Jawad EL AOUD
ANFA RADIOLOGIE
6, Rue Ali Abderrazak - Casablanca
Tél.: 0622 94 97 97 / 98 / 99

INPE
091047670

Docteur Jawad EL AOUD

Ancien Interne en Titre des Hôpitaux de Montpellier
Spécialiste en Radiodiagnostic et Imagerie Médicale
D.E.S de Radiologie
Membre de la Société Française de Radiologie
Docteur d'Etat en Médecine



مركز أنفا للفحص بالأشعة
CENTRE RADIOLOGIE ANFA

Casablanca, le 06/04/2023

Patient : ROCHD HOUCINE
Prescripteur: DR RAJI LAMIA

IRM ENCEPHALIQUE

*Mon cher confrère,
Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.
Examen réalisé sur une IRM Signa Prime General Electric 1.5 T mise en service en janvier 2023.*

Indication:

Troubles mnésiques chez un patient hypertendu âgé de 79 ans.

Technique :

- Séquence axiale : T2*, T2 FSE, T2 FLAIR, Diffusion.
- Séquence sagittale : T1 FLAIR.
- Séquence 3D : BRAVO, TOF, T2 FLAIR.

Résultats :

Présence d'un hyposignal sur les séquences en Diffusion concernant la partie antérieure du centre ovale droit.
Pas d'autre anomalie de la Diffusion.
Nette augmentation de l'ADC à ce niveau (centre ovale droit).
On retrouve un hypersignal du centre ovale sur les séquences T2.
Il s'agit d'une lésion uniquement de la substance blanche sous-corticale.
Pas d'autre anomalie de signal.
Structures médianes en place.
Dilatation des ventricules latéraux et des sillons corticaux.
Pas d'anomalie sous-tentorielle.
Aspect normal du tronc cérébral ainsi que de la protubérance.

Docteur Jawad EL AOUD

Ancien Interne en Titre des Hôpitaux de Montpellier
Spécialiste en Radiodiagnostic et Imagerie Médicale
D.E.S de Radiologie
Membre de la Société Française de Radiologie
Docteur d'Etat en Médecine



مركز أنفا للفحص بالأشعة
CENTRE RADIOLOGIE ANFA

Par ailleurs, on ne met pas en évidence d'anomalie des nerfs optiques.
Aération normale des sinus de la face et de la base du crâne.
Pas d'anomalie décelable sur les séquences angiographiques.

Conclusion :

Hypersignal T2 FLAIR du centre ovale droit avec baisse de la Diffusion et augmentation de l'ADC en rapport avec une lésion ischémique du territoire profond de la cérébrale antérieure droite concernant uniquement la substance blanche du centre ovale.

Il s'agit d'une lésion ischémique ancienne datant de plus de 2 mois.

Merci de votre confiance

Docteur Jawad EL AOUD

Dr Jawad EL AOUD
ANFA RADIOLOGIE
Dr Jawad EL AOUD - Casablanca
Tel: 0622 94 97 97 / 96 / 99

INPE
091047670

Pour accéder aux images de votre examen, veuillez utiliser le lien suivant :

<http://102.50.250.197:8081/images> Login : 649332 Mot de Passe : 29301200992221875