

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 048236

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3449 Société : R A M
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 120063
 Nom & Prénom : TAVARGA Mostpha
 Date de naissance : 1983
 Adresse : Rue Houtte Baylla 25 77 case
 Tél : 0665 047766 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : / /
 Nom et prénom du malade : Riou Khadda Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : PVC schizophrénie
 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 : 22/06/22

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 Praticien des Actes
1 JUIN 2022	U	1	300 DH	
	K30 Ch		700 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	3/6/22	1329,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

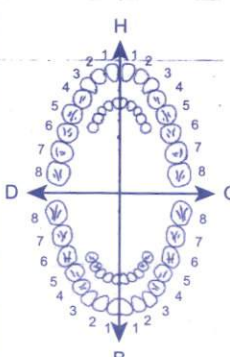
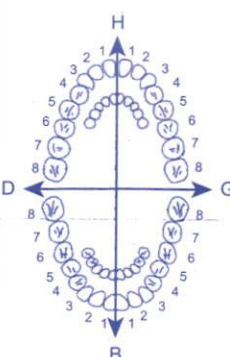
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	15/6/22	AMM 6				7200,00

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 canalaires, 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																	
	<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		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction]			MONTANTS DES SOINS														
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur
HASSAN HAMIDI

Neuro Chirurgien
Maladies du Système Nerveux
Colonne Vertébrale
Electro-Encéphalographie

الدكتور حسن حميدي

اختصاصي في جراحة أنسجاء
الدماغ والأعصاب والقولون الفقري
التخطيط الكهربائي للدماغ

IPNE : 091072728

Casablanca le

01 JUIN 2022 في الدار البيضاء

RIOU Khaddou

105,80 / 110000 10

3200 x 2 / 100 1
21 ALPIAZ 0,5

132,00 x 3 / 1/2 hp le don 1dt 200
31 Paroxetine 20

20100 x 3 / 14 D 1dt 300
A. Gabarel 25

57,00 x 3 - Biprol 14 D 1dt 300
14 D 1dt 300

الدار البيضاء - 157. Avenue Hassan Seghir - الدار البيضاء

Tél. : 05 22 44 79 92 / 95 - الفاكس : 05 22 44 79 85 - الهاتف

Kardeg

254,00

1 sahur

71,30 Tanakan

S.V

254,00

1 - 0 - 1 bpk 207

1320,2

37,00

37,00

37,00

Dr. Hass
NEURO
157 Avenue Ha
Tél. 0522 44 79
ICE: 0020217

Liorésal® 10 mg
Comprimé

6 118001 030231

LIORESAL® 10 mg

Boite de 50 comprimés

PPV: 105.80 DH

LOT 211953 1
EXP 07 2024
PPV 35.70

LOT 211953 1
EXP 07 2024
PPV 35.70

LOT 211953 1
EXP 07 2024
PPV 35.70

PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC B30

P.P.V : 132DH00

LOT : 21E012
PER : 10 2024
6 118000 062301

PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC B30

P.P.V : 132DH00

LOT : 21E012
PER : 10 2024
6 118000 062301

71,30



**CABINET DE REEDUCATION
BOUCHENTOUF**

Le 15/6/22

DEVIS

Nom : RIOUI
Prénom : KHADDOUT
Nombre de séances : (60) séances 3 fois / semaine
Assurance/mutuelle : MUPRAS
Prix total : 7200,00 dhs
Arrêtée le présent devis à la somme de : sept-mille deux-cent dirhams
Réglée :

Cabinet de Kinésithérapies
Bouchentouf -
Rue Bri Mguld, N° 62-64, Bouchentouf
Tel: 0522 80 31 26 - Casablanca

RUE BNI'MGUILD N° 62-64 BOUCHENTOUF CASABLANCA
TP : 33500689 IF : 45402740 ICE : 002569237000054
GSM: 06 79 14 13 62 E-MAIL: souaidiaissa1965@gmail.com

Docteur
HASSAN HAMIDI

Neuro Chirurgien

Maladies du Système Nerveux

Colonne Vertébrale

Electro-Encéphalographie

الدكتور هاسن حميدي

اختصاصي في جراحة أنسجاء
الدماغ والأعصاب والعمود الفقري
التخطيط الكهربائي للدماغ

Casablanca le

الدار البيضاء في

LETTRE DE REEDUCATION

Cher confrère

Je me permets de vous adresser :

Mr / Mme

M. R. KHADJ

Qui présente :

Hémipégie droite - AVC

Traité par :

Pour rééducation fonctionnelle :

Hémipégie droite
2 séances par semaine à la marche

Nombre de séances :

10 séances

Observation :

3 fois / semaine

Docteur

Dr. Hassan HAMIDI
NEUROCHIRURGIEN
157, Avenue Hassan Seghir - Casablanca
Tél: 0522 44 79 92 / 95 - Fax: 0522 44 79 85
ICE: 002021778000005 - INPE: 091072162

157, Avenue Hassan Seghir - Casablanca
الدار البيضاء - الدار البيضاء

Tél. : 05 22 44 79 92 / 95 : الهاتف - Fax : 05 22 44 79 85 : الفاكس

Cabinet de Kinésithérapies
- Bouchentouf -
Rue Bri Moudi N°5264, Bouchentouf
Tél: 0522 80 31 26 - Casablanca

Docteur
HASSAN HAMIDI
Neuro Chirurgien
Maladies du système Nerveux
Colonne Vertébrale
Electro-Encéphalographie

RAPPORT E.E.G

Patient:

Nom: RIOUI KHADDOUJ

Né(e) le: -

Sexe: Féminin

Age: -

Date examen: mercredi 1 juin 2022

Hyperventilation:

Fréquence rythme alpha est de 8-14 Hz. Amplitude maximum rythme alpha hémisphère gauche est de 69 μ V (moyenne 16 μ V). Amplitude maximum rythme alpha sur l'hémisphère droit est 106 μ V (moyenne 17 μ V). Fréquence dominante rythme alpha est de 8,6 Hz. Indice rythme Alpha (par spectre) 17,4%. Rythme alpha dominant en FP2-F8, FP2-F4, F3-C3. Rythme alpha modulé.

Fréquence rythme beta BF est de 14-20 Hz. Amplitude maximum rythme beta BF hémisphère gauche est de 37 μ V (moyenne 6 μ V). Fréquence maximum rythme beta BF sur l'hémisphère droit est de 39 Hz (moyenne 7 μ V). Fréquence dominante rythme beta BF est de 15,3 Hz. Indice rythme Beta BF (par spectre) 5,8%. Rythme beta BF dominant en F4-C4.

Fréquence rythme beta HF est de 20-35 Hz. Amplitude maximum rythme beta HF hémisphère gauche est de 33 μ V (moyenne 5 μ V). Amplitude maximum rythme beta HF sur l'hémisphère droit est de 28 μ V (moyenne 6 μ V). Fréquence dominante rythme beta HF est de 21,1 Hz. Indice rythme Beta HF (par spectre) 2,6%. Rythme beta HF dominant dans F4-C4, FZ-CZ.

Fréquence rythme delta est de 1-4 Hz. Amplitude maximum rythmes delta est de 328 μ V (moyenne 26 μ V). Fréquence dominante rythme delta est de 0,8 Hz. Rythme delta dominant en FP2-F8, FP2-F4.

Fréquence rythme theta est de 4-8 Hz. Amplitude maximum rythme theta est 148 μ V (moyenne 23 μ V). Fréquence dominante rythme theta est de 6,1 Hz. Indice rythme Theta (par spectre) 17,8%. Rythme theta dominant en FP2-F8, FP2-F4.

*Tracé avec anomalies latentes
Hémisphères AVC*

Docteur: **Dr. Hamidi**

Dr. Hassan HAMIDI
NEUROCHIRURGIEN
157. Avenue Hassan Seghir - Casablanca
Tél: 0522 44 79 92 / 95 - Fax: 0522 44 79 85
ICE: 002021778000005 - INPE: 091072728