

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 canalaire, 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 canalaire.

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 : 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- 0039594

☒ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1535 Société : A41400
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Maaroufi Abdelmazzak
Date de naissance : 01-01-1936
Adresse : 12 Rue Mahmoud TIMOUR CAS A
Tél. : 0618723439 Total des frais engagés : 3434,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr EL ASRI Halima
Ophtalmologue
59, Bd. Zorakrouni Casa
Résidence Les Fleurs

Date de consultation : 07/12/2022

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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) : Signature de la MUPRAS

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 Pourcentage des Actes
7/12/22		9	25000	
13/12/22		100000	G	

Dr EL ASSRI Halima
Ophtalmologiste
Résidence Les Fleurs
59, rue Mohammed VI

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/11/2022	53,40 x 8 M
	13/12/2022	120,80

Pharmacie MOUSSA
27, Rue Moussa Enou Moussair
Gaïtiner - Casablanca
Tél : 05 22 26 42 12

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADIOLOGIE ZERKTOUNI Résidence les Fleurs 59 Bd. Zerktoouni Angle Rue des Hôpitaux Casablanca - Tél.: 05 23 88 11 11 ICE : 0024580950000000	07/12/2022	LR U Cérebrole	3000 DH
MOUCINE A. Radiologie et Interventionnelle 59 Bd. Zerktoouni			

RADILOGIE ZERTOUNI
Laboratoire et du Radiodiagnostic
Résidence les Fleurs 59, Bd. Zerktouni
Angle Rue des Hôpitaux
Casablanca - Tél.: 65 22 88 11 11
ICE : 00245809500009

[illegible]

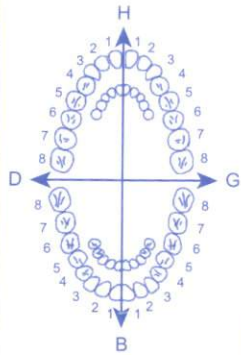
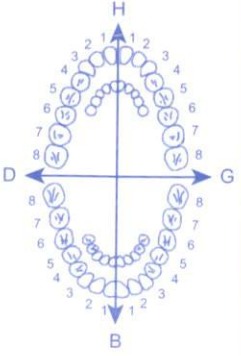
de

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														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; width: 50%;">25533412</td> <td style="text-align: center; width: 50%;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D _____ G 00000000 00000000 35533411 11433553 B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	MONTANTS DES SOINS 	
	DATE DU DEVIS 	
	DATE DE L'EXECUTION 	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur EL ASRI Halima

OPHTALMOLOGUE

Maladies et Chirurgie des Yeux

Laser - Angiographie

ex. Chef de Service à

l'Hopital de Mohammadia

الدكتورة العسري حليمة

اختصاصية في امراض وجراحة العيون

ليزر - صور الشرايين

رئيسة مصلحة سابقا

بمستشفى المحمدية

Casablanca; le :

05 DEC. 2022

YAA ROUFI TOURIA

Boire beaucoup de
l'eau visuellement ou
niveau de l'oeil à l'air
il y a des jours.

IRM cérébrale
et orbitaire.

RADIOLOGIE
Résidence les Fleurs 59, Bd. Zerktouni
Angle Rue des Hôpitaux
Casablanca - Tél.: 05 22 68 11 11
L.E. : 002458095000096

Dr EL ASRI Halima
Ophthalmologue
59, Bd. Zerktouni Casa
Résidence Les Fleurs

« اقامة الزهور » 59. شارع الزرقتوني - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 19 63 / 05 22 27 91 37

" Résidence les Fleurs " 59, Bd. Zerktouni - CASABLANCA - Tél : 05 22 20 19 63 / 05 22 27 91 37 "

Docteur EL ASRI Halima

OPHTALMOLOGUE

Maladies et Chirurgie des Yeux

Laser - Angiographie

ex. Chef de Service à

l'Hopital de Mohammadia

الدكتورة العسري هليمة

اختصاصية في امراض وجراحة العيون

ليزر - صور الشرايين

رئيسة مصلحة سابقا

بمستشفى المحمدية

Casablanca; le :

13 DEC. 2022

MAAROUFI TOURIA

21,80

Aspegic 100

150.000 / J



Pharmacie FOUCAULD
27, Bd. Moussa Ben Koussal
Gautier - Casablanca
Tél : 05 22 26 42 12

6500

OXYAL

1gt

copy - e
3 J / J



/ 2 mois

3400

Lipasic gel

1e S



/ 1 mois

T = 120,80

Dr EL ASRI Halima
Ophtalmologue
59, Bd. Zerkouni Casa
Résidence Les Fleurs

LIPOSIC
Gel ophtamique 10 g
ZENITH PHARMA
PPV: 34,00 DH
ADSP n° 220 DMP/21/NNP



LOT : 22E301
PER: 02 2024

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



6 118000 061113

RIMAPHARMA
DVC
65 00 DH

Dr A. Fattah BELHOUCINE

Lauréat de la Fac de Médecine de Marseille
Ancien PH des Hôpitaux de France

Dr Abdelaziz ZOUAOUI

Lauréat de la Faculté de Médecine d'Amiens
Spécialité en Imagerie du Sein Paris V

Casablanca, le 07/12/2022

Facture N° 4237/22

Nom patient : **Mme MAAROUFI TOURIA**

Examen(s) réalisé(s) : **IRM CEREBRALE**

Montant : **3000 DH**

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

REGLEMENT : ESPECES

RADIOLOGIE ZERKTOUNI

Résidence les Fleurs, 59, Bd. Zerktoni

Angle rue des Hôpitaux

Casablanca - Tél. : 05 22 88 11 11

ICE : 002458095000096

Dr A. Fattah BELHOUCINE

Lauréat de la Fac de Médecine de Marseille
Ancien PH des Hôpitaux de France

Dr Abdelaziz ZOUAOU

Lauréat de la Faculté de Médecine d'Amiens
Spécialité en Imagerie du Sein Paris V

Casablanca le , 07/12/2022

DR. EL ASRI HALIMA

Mme. MAAROUFI TOURIA

COMPTE RENDU

IRM CEREBRALE :

Technique :

Examen réalisé en séquence T1 sagittale, séquence T2, T2 étoile et flair en coupes axiales, séquences diffusion cartographies ADC séquence angiographique artérielle 3D TOF.

Résultat :

- Présence de quelques hypersignaux de la substance blanche périventriculaire frontal bilatéral confluent par endroit en rapport avec une leucopathie vasculaire.
- Structures médianes en place.
- Le système ventriculaire est de volume normal.
- Les structures médianes sont en place.
- Absence de foyer ischémique ou hémorragique.
- L'étude de la fosse cérébrale postérieure montre la présence en regard de la grande citerne d'une formation kystique tonique, à paroi fine, à contenu homogène, en hypersignal T2 liquidien, mesurant 17 mm de diamètre maximal en rapport avec un kyste simple.
- Morphologie normale du vermix discrètement refoulé.
- Absence d'anomalie des hémisphères cérébelleux.
- Absence d'anomalie au niveau des voies optiques intra-orbitaires et intracrâniennes.

Conclusion :

- Aspect IRM d'un kyste arachnoïdien de la fosse postérieure déplaçant discrètement le vermix qui est de taille normale..
- Lésion de la substance sus tentorielle en rapport avec leucopathie vasculaire.

Dr. A. BELHOUCINE/ DR. A. FAHL

Dr. BELHOUCINE A. FATTAH

Radiologie Diagnostique et Interventionnelle

Résidence les Fleurs 59, Bd. Zerktouni

Angle Rue des Hôpitaux - Casablanca

Tél.: 05 22 88 11 11 - INPE : 091018788

Pour les images, utilisez le lien : <http://102.50.240.229:8085/images/> Login : 21955 Mot de Passe : 10721

Résidence les Fleurs, 59 Bd Zerktouni, angle rue des Hôpitaux - Casablanca 20000 - Maroc

Tél. : + 212 5 22 88 11 11 (LG) • E-mail : rad59zerktouni@gmail.com

T.P. : 36340653 - I.F. : 45758413 - I.C.E. : 002458095000096 - RIB : CDM 021 780 0000 046 030 807165 97

RDV IRM : 06 66 20 74 92 - RDV Mammographie : 06 66 09 02 39