

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR  
TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

**itions 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.

**macie :**  
Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.  
Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

**ologie 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.

**que :**  
L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

**ducation :**  
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.

**taire :**  
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.

**adie 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

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**  
N° P19- 0040231  
ND: 51438

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 2585 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : HANNAoui Nouredine

Date de naissance : 24/07/1955

Adresse :

Tél. : 0630318885 Total des frais engagés : 1000,00 Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 04/02/2020

Nom et prénom du malade : M. Le Hannaoui F. R. O. Aous Age:

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

Nature de la maladie : Affection neurologique

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 : 05 DEC 2020

Signature de l'adhérent(e) : 

**MUPRAS**  
**ACCUEIL**



# 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
04/12/2020	Ecu		70000	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Al Ouard Docteur en Pharmacie 5, Av. Oud el Ghazal - El Oulfa Tél / Fax : 05 22 55 53 45 CASABLANCA ICE : 001541468000057	04/12/2020	150.50

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

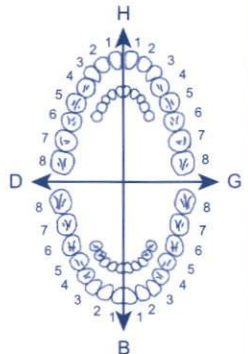
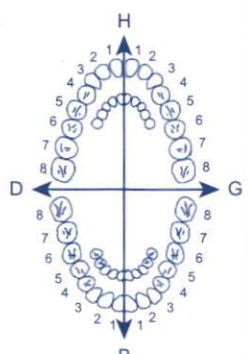
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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

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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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																		
																		
					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 Hanane Ramzi

NEUROLOGUE



الدركتورة حنان رمزي  
إختصاصية في أمراض الجهاز العصبي

Spécialiste des Maladies  
du système nerveux, du Muscle  
et de la colonne vertébrale.

Electroencéphalographie (EEG)  
Electromyogramme (EMG)

64, Rue Mohamed Sedki, 1er étage N° 2  
par Bd. Ziraoui - Casablanca  
Tél.: 05 22 27 81 82 - 06 15 20 55 86

والعضلات والعمود الفقري.  
مرض الصرع

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)  
التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

64، زنفة محمد صدقي - الطابق الأول رقم 2

عبر شارع الزيراوي - الدار البيضاء

الهاتف : 06 15 20 55 86 - 05 22 27 81 82

CASABLANCA, le 04/11/2020 في الدار البيضاء،

Dr. Firdaus Hanane

① Zinostan cp

up 1/

(SV)

Lot:

Per:

PPV:

LF19068A

11/2022

72DH00

②

PHARMACIEN EL OUARD  
S. CHALAK Bel Nassar  
Docteur en Pharmacie  
55, Av. Oued Sedki, 1er étage  
Tél: 05 22 27 81 82 - 06 15 20 55 86  
ICE: 05 22 27 81 82

up 1/

③

meptol (SV) gel.

LOT : 907009  
FAB. : 07 2019  
PER. : 07 2021

P.P.C  
82.50 DH

up x 2 1/

Traitement de 1 mois

Dr. Hanane RAMZI  
NEUROLOGUE  
64, Rue Med Sedki  
1er Etage Appt. n° 2  
Tél: 05 22 27 81 82  
Par Bd. Ziraoui - CASABLANCA



**Docteur Hanane Ramzi**

NEUROLOGUE

Spécialiste des Maladies  
du système nerveux, du Muscle  
et de la colonne vertébrale.

Electroencéphalographie (EEG)  
Electromyogramme (EMG)

64, Rue Mohamed Sedki, 1er étage N° 2  
par Bd. Ziraoui - Casablanca  
Tél.: 05 22 27 81 82 - 06 15 20 55 86



**الدكتورة حنان رمزي**  
إختصاصية في أمراض الجهاز العصبي

والعضلات والعمود الفقري.  
مرض الصرع

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)  
التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

64، زنفة محمد صدقي - الطابق الأول رقم 2  
عبر شارع الزيراوي - الدار البيضاء  
الهاتف : 06 15 20 55 86 - 05 22 27 81 82

CASABLANCA, le 04/12/2020 في الدار البيضاء،

### NOTE D'HONORAIRES

LA NOTE D'HONORAIRES DU DR RAMZI Hanane CONCERNANT  
MLLE HANNAOUI FIRDAOUS  
REMONTE A TROIS CENT DIRHAMS POUR CONSULTATION  
SPECIALISEE (C2) .

DR. Hanane.RAMZI

IRN°40201746\_TPN°30201746\_CNSS N°79631778  
ICE N°001697949000002



**Docteur Hanane Ramzi**

NEUROLOGUE

Spécialiste des Maladies  
du système nerveux, du Muscle  
et de la colonne vertébrale.

Electroencéphalographie (EEG)  
Electromyogramme (EMG)

64, Rue Mohamed Sedki, 1er étage N° 2  
par Bd. Ziraoui - Casablanca  
Tél.: 05 22 27 81 82 - 06 15 20 55 86



**الدركتورة حنان رمزي**  
إختصاصية في أمراض الجهاز العصبي

والعضلات والعمود الفقري.  
مرض الصرع

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)  
التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

64، زنقة محمد صدقي - الطابق الأول رقم 2

عبر شارع الزيراوي - الدار البيضاء

الهاتف : 06 15 20 55 86 - 05 22 27 81 82

CASABLANCA, le 04/12/2022 في الدار البيضاء،

### NOTE D'HONORAIRES

NOTE D'HONORAIRES DU DR HANANE RAMZI CONCERNANT

MLLE HANNAOUI FIRDAOUS

POUR ELECTROENCEPHALOGRAPHIE (EEG),

REMONTE A 700 DH

Fait à CASABLANCA Le : 04/12/2022

IRN°40201746\_TPN°30201746\_CNSS N°79631778

ICE N°001697949000002



DR. HANANE RAMZI  
NEUROLOGUE

CASABLANCA : 04/12/2020

64RUE MOHAMMED SEDKI  
1ETAGE N°2 PAR BD ZIRAOU  
TEL : 0522-27-81-82  
CASABLANCA

**RAPPORT EEG**

MEDECIN DEMANDEUR: DR. RAMZI HANANE

NOM : Mlle HANNAOUT FIRDAOUS

❖ **INTERPRETATION :**

- *Le rythme prédominant alpha 9-10c/s, micro volté, synchrone, réparti de façon symétrique, réagit bien à l'ouverture et à la fermeture des yeux.*
- *Absence d'anomalies paroxystique.*
- *SLI et HPN : rien de plus.*

❖ **CONCLUSION :**

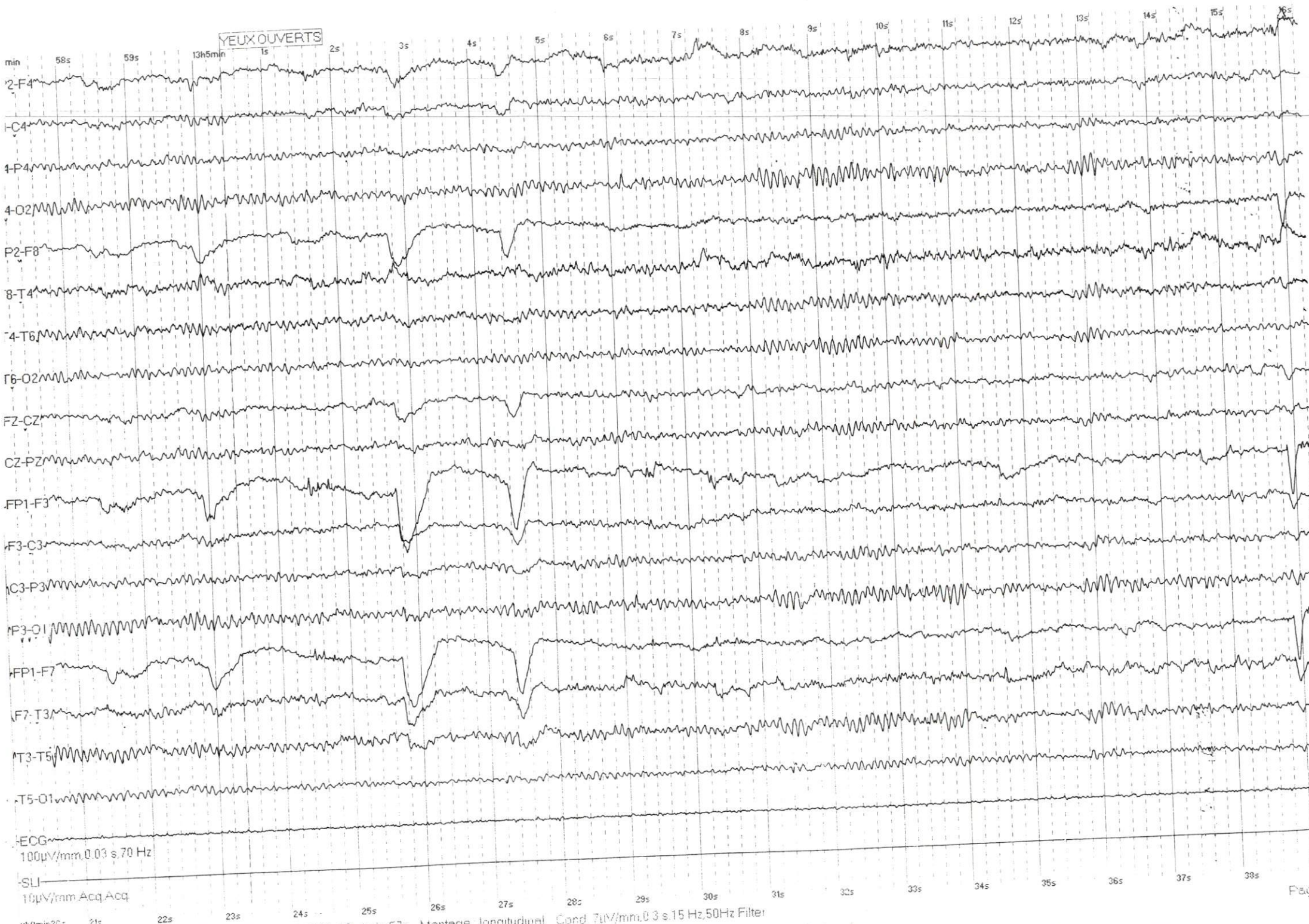
- *Rythme de base normal.*
- *Tracé dans les limites de la normal.*

CORDIALEMENT  
DR. HANANE RAMZI

Dr. Hanane RAMZI  
NEUROLOGUE  
64, Rue Mohammed Sedki - Par Bd. Ziraoui  
1<sup>er</sup> étage - N°2 - CASABLANCA  
Tél : 0522-27-81-82



YEUX OUVERTS







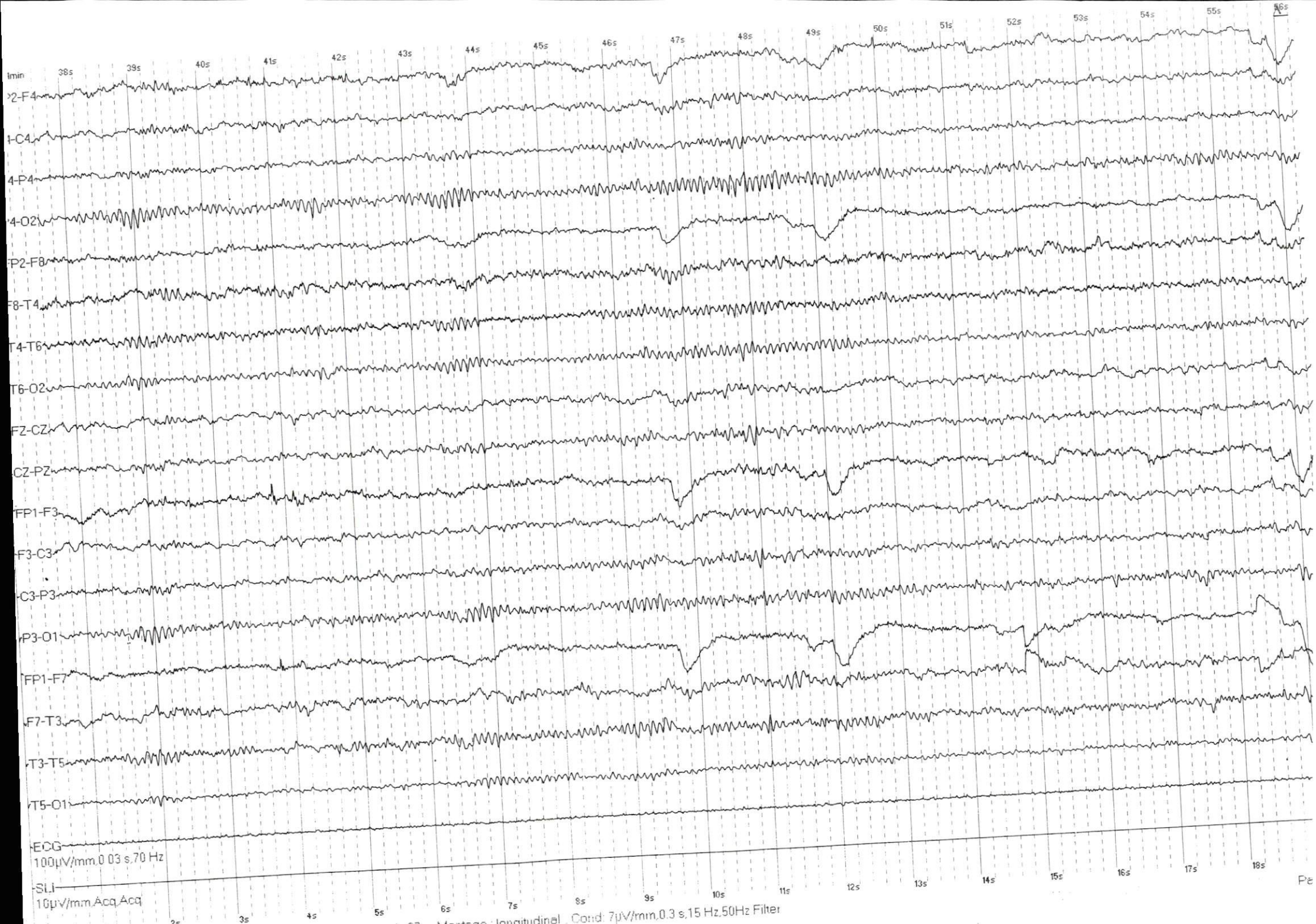




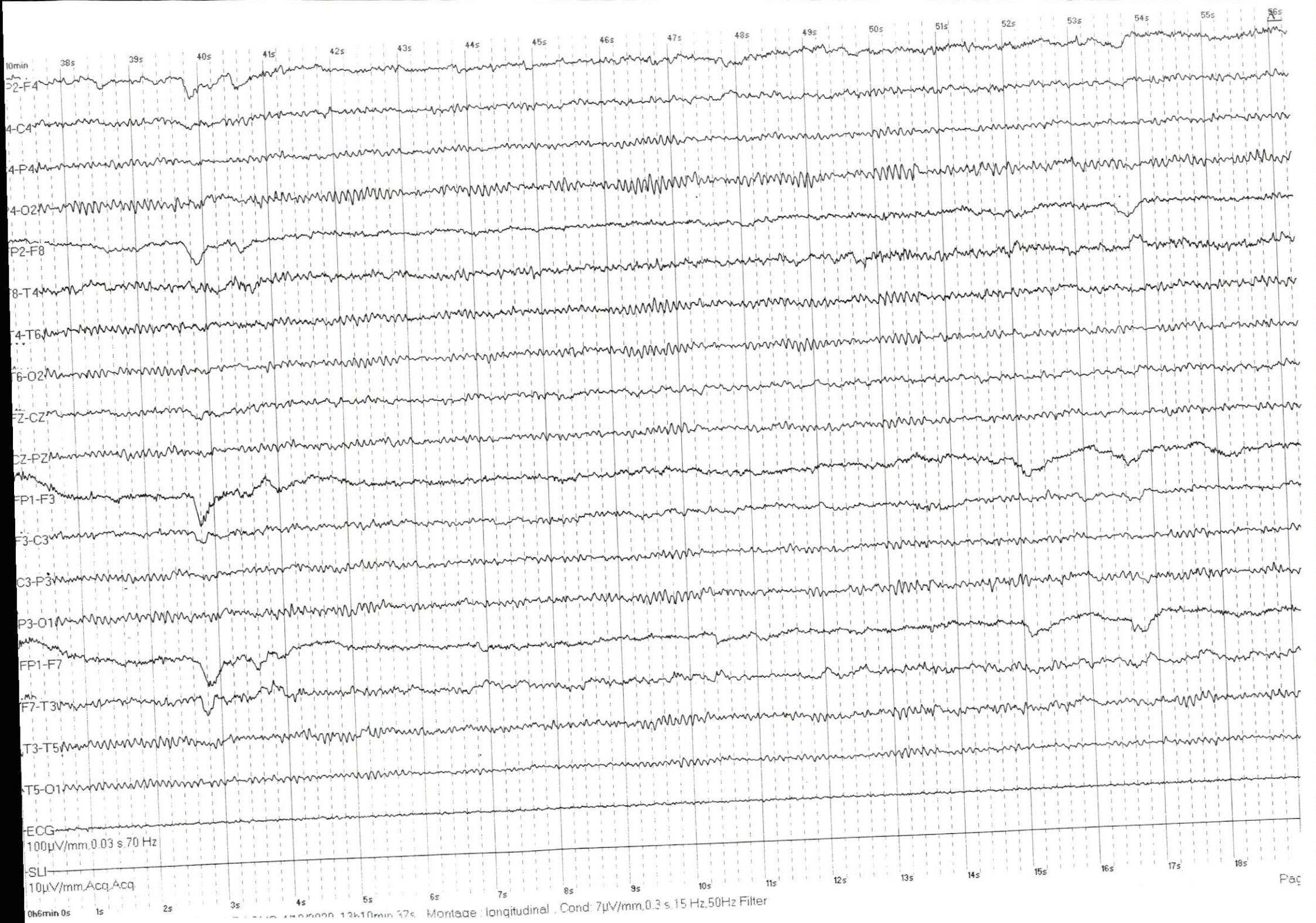




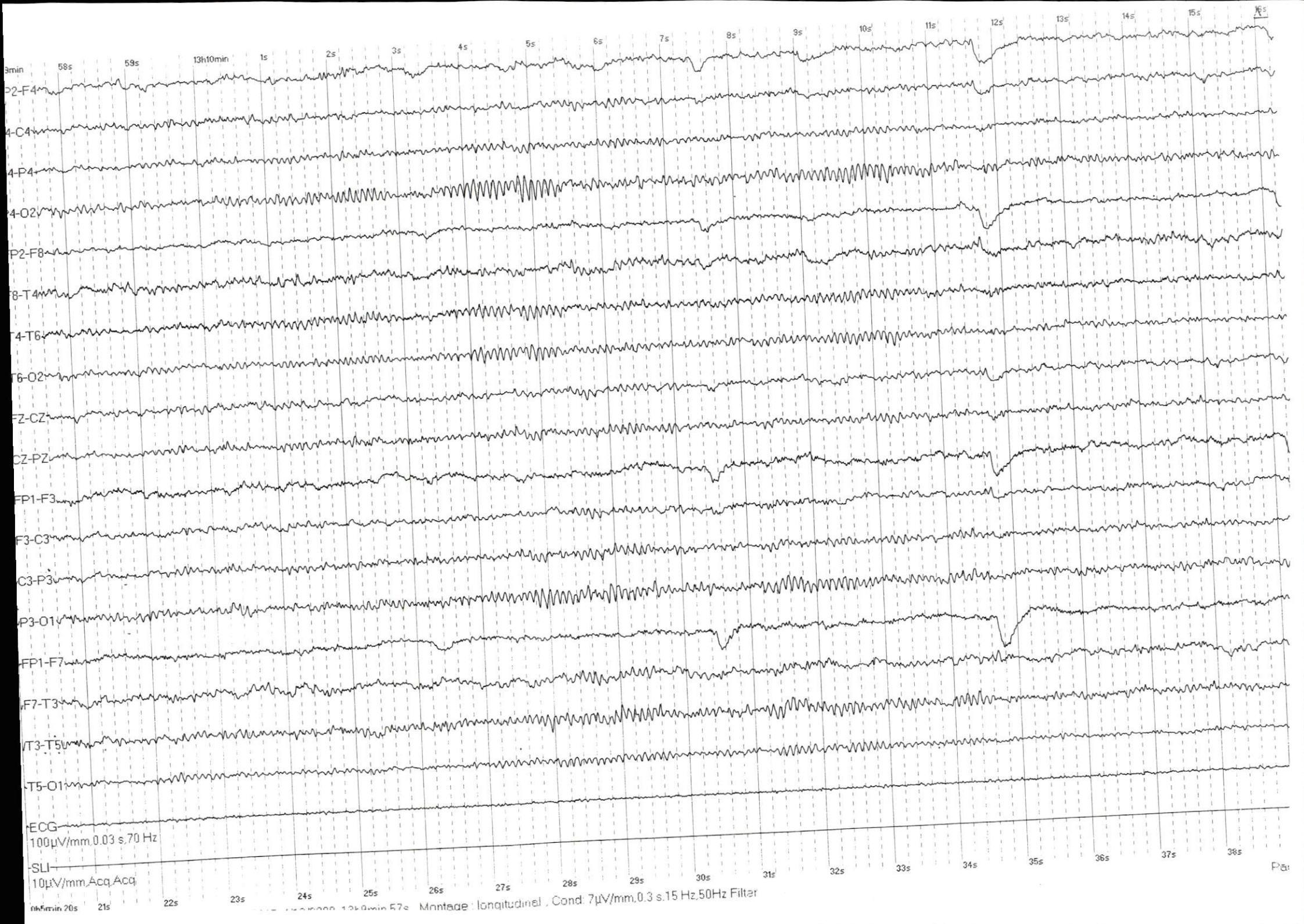








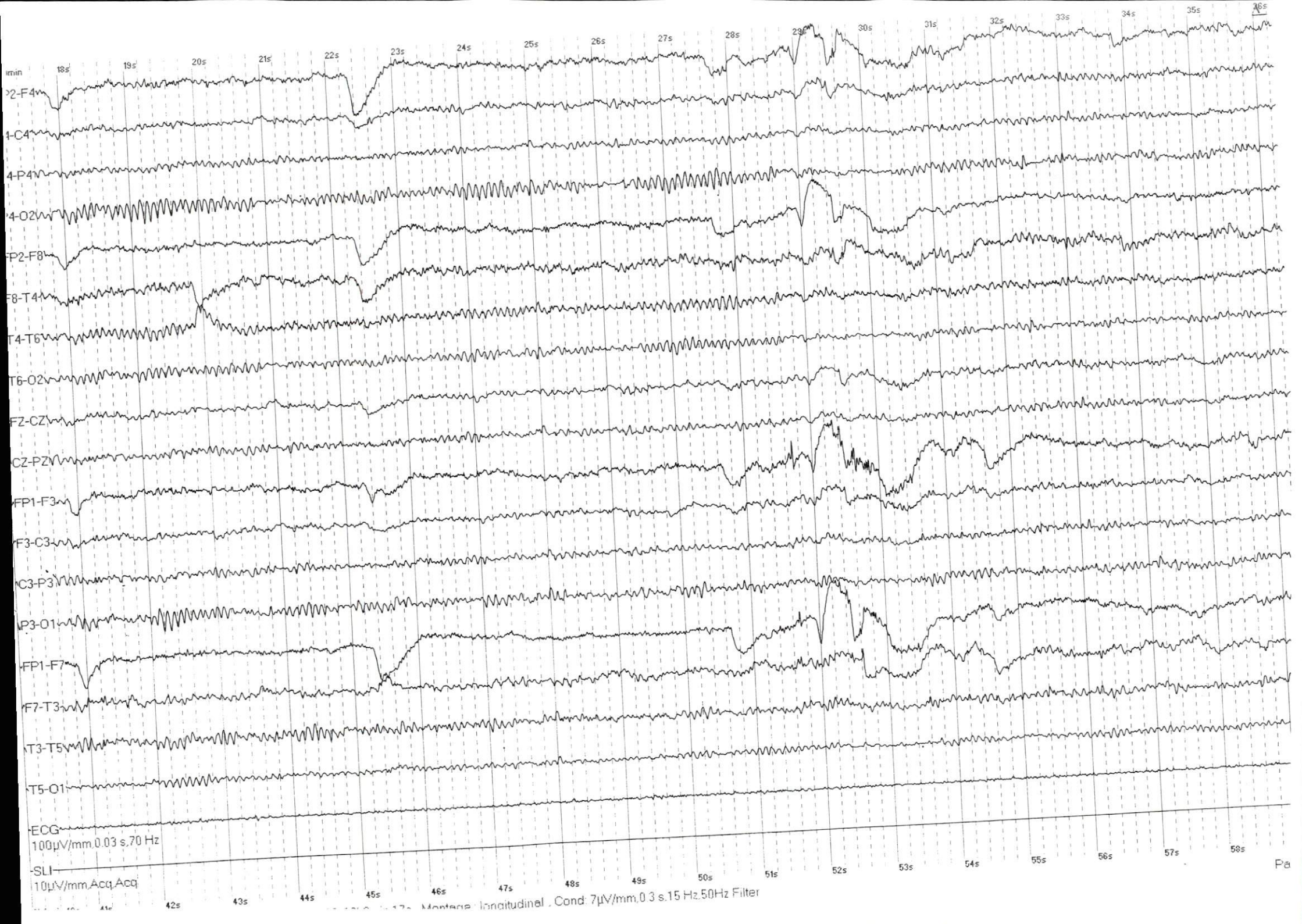




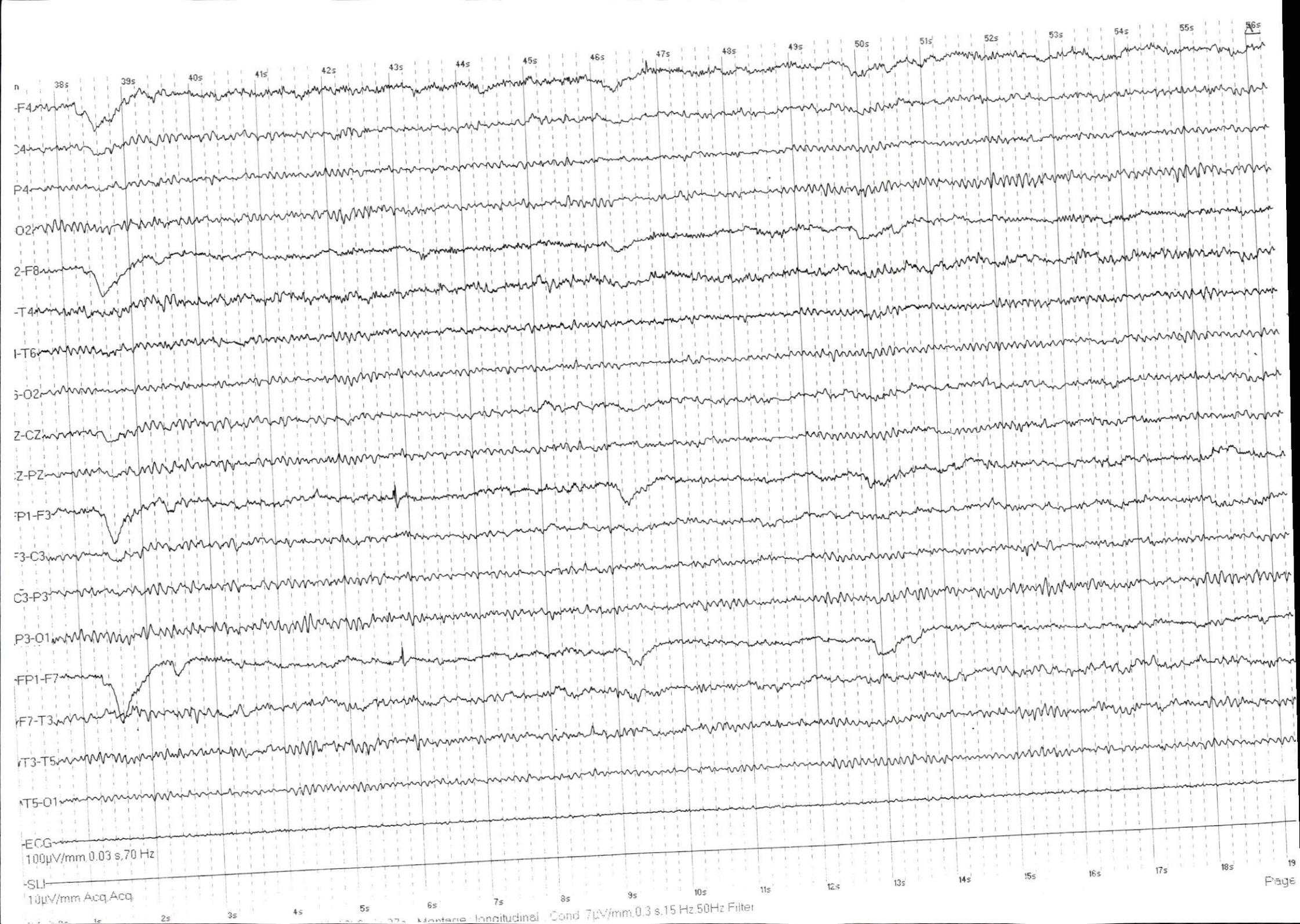




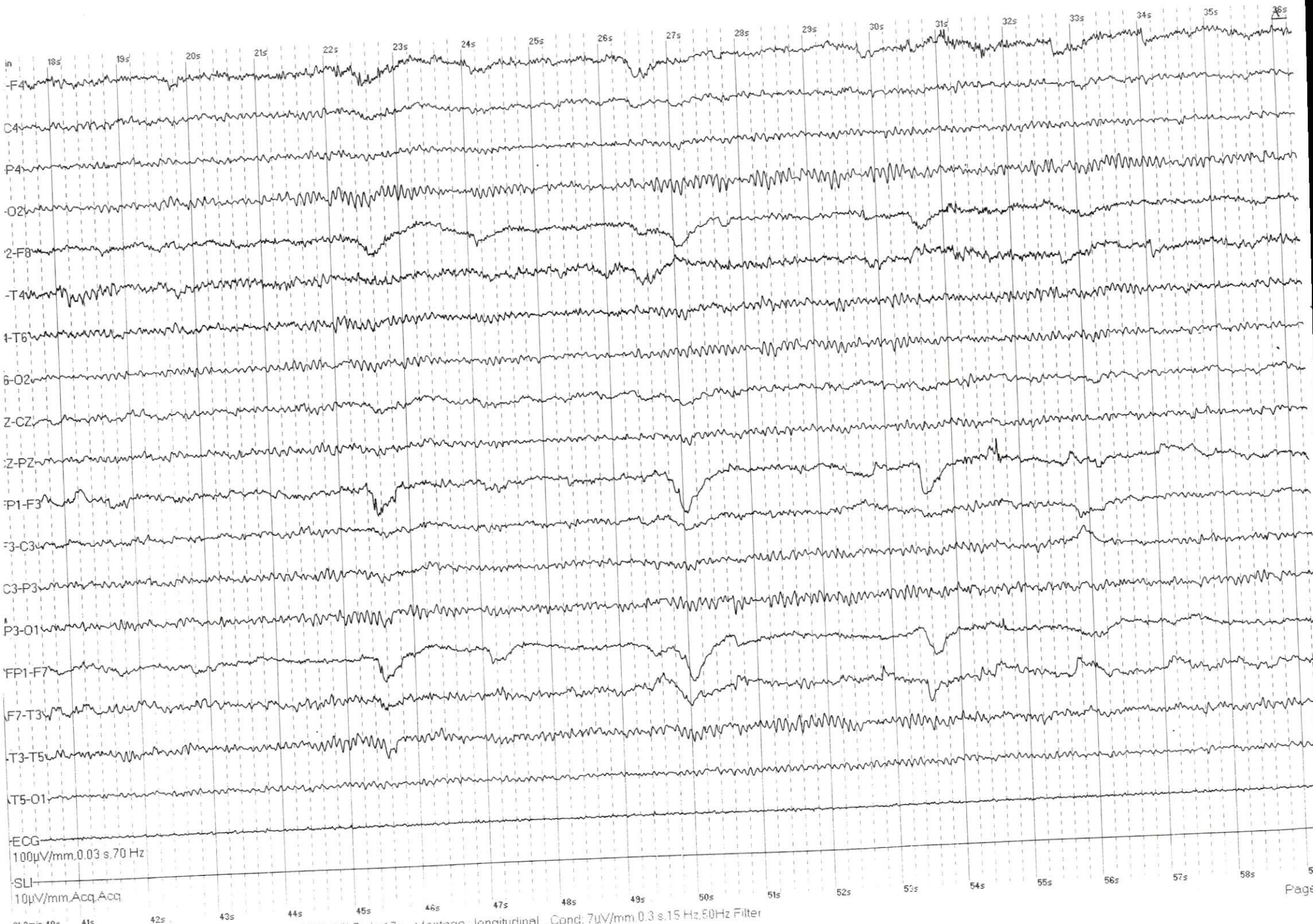






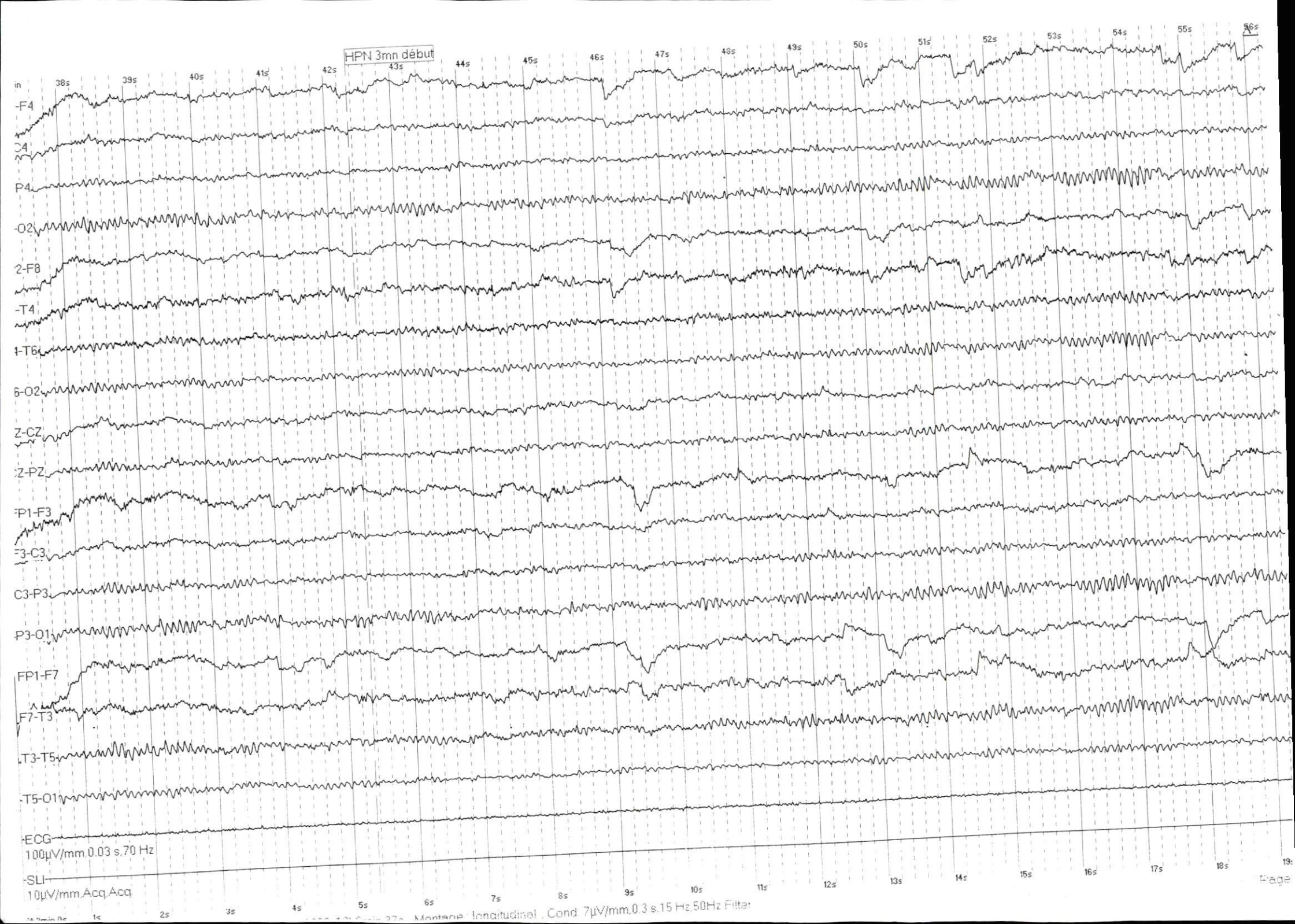






ECG  
100µV/mm, 0.03 s, 70 Hz  
SLI  
10µV/mm, Acq, Acq







YEUX FERMES

