

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.

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.

13/06/68

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 432 Société : Rotam RETRAITE

Actif Pensionné(e) Autre : PLIAZI Youssef

Nom & Prénom : 01/02/1939

Date de naissance : 1-1-1939

Adresse : 49 Rue Al Boushra El Hidaya

Tél. : 06 61 14 42 43 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/10/2022

Nom et prénom du malade : OUARTI MUSTAPHA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint : Professeur Amrani Tél: 05 22 26 85 01

Nature de la maladie : Affection neurochirurgique

En cas d'accident précise 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 24/10/22

Signature de l'adhérent(e) : Le : 1/1/2022



RELEVE 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
14/10/2022	C3	200		INP : 09M0M0101 Professeur AMRABIT Neurochirurgien 49 AV 2 Mars Résidence les Jebeau 1er Etage - Casablanca - Tel : 05 22 26 85 01 25 22 27 11 64 - 06 62 12 12 13

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE Dr. Souad AMOR 82, Rue Mohamed Ben H Casablanca - Tel: 0523 23 11 72	14.10.22	380.10

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

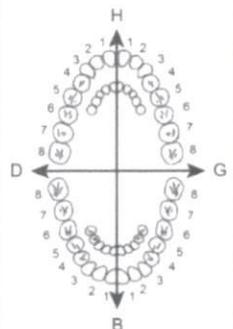
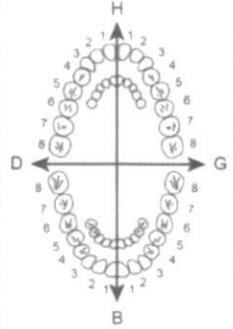
Cachet et signature du Particier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
H	25533412	21433552		Coefficient DES TRAVAUX
D	00000000	00000000		
B	35533411	11433553		MONTANTS DES SOINS
G				DATE DU DEVIS
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Pr AMRANI JOUTEY FOUAD
NEUROCHIRURGIEN**

49 AV 2Mars RES. LES ROSEAUX

ICE : 001703306000087 IF : 4380772 P : 33657753

Tél : 05 22 26 58 01 / 05 22 27 11 64 / 06 62 13 12 48

NOTE D'HONORAIRE

Date : 14/10/2022

N° : 22100067

MURPAS

Mr QUARTI Mustapha

EXAMEN	MONTANT
Consultation	200,00
Total :	200,00

Arrêtée la présente note d'honorai re à la somme de : **DEUX CENTS DIRHAMS**

*Professeur AMRANI.F
Neurochirurgien
49 AV 2Mars Résidence les roseaux
1er Etage - Casablanca - Tél : 05 22 26 85 01
05 22 27 11 64 - 06 62 12 12 48*

Professeur AMRANI FOUAD

Neurochirurgien

Adultes et Enfants

49 , Avenue 2Mars, Résidence les Roseaux, 1er étage
(à Côté de lycée Mohamed V et Snack pomme de pain) Casablanca

Tél 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 48

Sur Rendez- vous

الدكتور العمراني فؤاد

أستاذ أخصائي في أمراض و جراحة
الرأس، الدماغ، الأعصاب و العمود الفقري

الكبار و الصغار

شارع 2 مارس الطابق الأول

(قرب ثانوية، محمد الخامس و Snack pomme de pain) الدار البيضاء

06 62 13 12 48 - 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64

بالموعد

14/10/2022

الدار البيضاء في.....

Casablanca , Le

Mr OUARTI Mustapha

RODOL 400

30.00

(au repos)

2 / 15J

53.12

99.00

198.00

380.10

RELAXOL 500MG/2MG

CP B20

P.P.V : 53DH10

6 118000 060833

EXP 04/2024

PPV 99.00DH

LOT PUC: 198.00DH EPTOL CRÉME

C161

vertébrale

TRAITEMENT POUR UNE DURÉE DE : 20 JOURS

Professeur AMRANI.F
Neurochirurgien

49 AV 2Mars Résidence les Roseaux
1er Etage . Casablanca - Tél : 05 22 26 85 88
05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 48

PHARMACIE DE L'OPERA
Mme. Souad AMOR
82, Rue Mohamed Bahi
Casablanca - Tél: 0522.23.11.72

Maladies et
chirurgie
du crâne

