

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

litions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ééducation :

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.

ntaire :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 790 Société : RAM 26623

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AMRANI My Aissa

Date de naissance : 1943

Adresse : 1 MARABOUT Rue 1 n° 84 Ans el Ma

Tél. : 06 68 40 48 98 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/04/2011

Nom et prénom du malade : AMRANI, My Aissa Age :
Professeur AMRANI My Aissa, Neurochirurgien, 49 Av 2 Mars Résidence, Casablanca, Tel: 05 22 22 82 41, 05 27 11 64, 06 62 12 12 41

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Alzheimer

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : envolage

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) :
MUPRAS
ACCUEIL
I. BOUZAHANE

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
09/04/2011	?		400,-	Professeur ANTOINE Neurochirurgien 49 Avenue Mars Résidence les rosaces 1er étage - Casablanca - Tel : 05 22 27 11 64 - 06 62 12 12 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cacher du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	9.04.2021	PHARMACEUTICAL AZHAR DIOURI MOHAMED 133, Bd. Taza Hay Mly. Abdellah Casablanca - Tel: 0522 215 966 INP: 002003896 2149, 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
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

A diagram showing a 12x12 grid of circles. The grid is centered at the origin (0,0). The horizontal axis is labeled 'D' at the left end and 'G' at the right end. The vertical axis is labeled 'H' at the top end and 'B' at the bottom end. The grid is composed of 144 circles, with the number of circles in each row and column decreasing as they move away from the center. The circles are arranged in a spiral pattern, starting from the center (0,0) and moving outwards. The numbers in the circles represent their position in the grid, with '1' at the center and increasing to '12' at the outer edges. The grid is bounded by a dashed line.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

الإرليضاء في ASTAN ٥٠٠-١٢

09/04/2021

Mr AMRANI IDRISI My Issa

بِالْمُوْدَعَ

37100

LYRICA 75MG 56 gélules
P.P.V : 307DH00

LYRICA 75MG 56 gélules
P.P.V : 307DH00  Laboratoires
Pfizer S.A.

LYRICA 75MG 56 gelules
P.P.V : 307DH00

LYRICA 75MG 56 gélules
P.P.V : 307DH00 
DULASTAN® 500mg/2mg
bte de 20 comprimés 
37,00

LOT 201159
EXP 04/2023
PPV 99.00DH

LOT 201590
EXP 06/2023
PPV 99.00DH

Maladies et
Chirurgie
de la
colonne
vertébrale

Maladies et chirurgie du crâne

E-mail : amrani@neurochirurgien-amrani-maroc.com / Site Web : www.neuroc...

En cas d'urgence : 05 22 86 02 07 / 06 25 14 93 25 / 06 49 5

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

Organisme : MUPRAS

Nom et prénom : Mr AMRANI IDRISI My Issa

Date : 09/04/2021

N° : 21040060

Examen	Montant
Consultation	400,00
Total :	400,00

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

Mode paiement : Espèces

Professeur AMRANI F
Neurochirurgien
49 AV 2Mars Résidence les roseaux
er Etage - Casablanca - Tél : 05 22 26 58 01
05 22 27 11 64 - 06 62 12 12 48