

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2547

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AMRANI Abdellmoula

Date de naissance :

02/04/1953

Adresse :

TAH DSSRA BD TAH NR 216

Tél. :

0650472839

Total des frais engagés :

400 + 414,20

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

13/12/2022

Nom et prénom du malade :

AMRANI Drissi sidi Abdellm

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Spécialien Neurochirurgie

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) :

8

### 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
13/12/22	C2		100	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/12/22	414,20

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
<img alt="Diagram of the				

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

Casablanca , le ..... 13/12/2022 ..... الدارالبيضاء في

**Mr AMRANI IDRISI Sidi Abdelmouli**

**COLIER CERVICAL SEMI RIGIDE**

→ 24/24 / 20J

puis La nuit à partir de &18H

**TANAKAN**

1 1. 1

**NODEP 50**

1 - 0. - 1

**MOBIC 15 + EZIUM 20**

1 comprimé de chaque médicament le soir. 1 jour sur 2

**LYSANXIA GTTES**

3. - 3. - 3

**DUOXOL OU RELAXOL**

2 0. 2 / 20J

puis si douleurs

71,30 x 2 = 142,60  
61,80 x 25 = 154,00  
37,60 x 3 = 112,80  
414,20

**TRAITEMENT POUR UNE DURÉE DE : 3 MOIS**

**PROCHAIN RENDEZ-VOUS LE, 08/03/2023 POUR CONSULTATION**

Professeur AMRANI F  
Neurochirurgien  
49 AV 2Mars résidence les roseaux  
1er Etage - Casablanca - Tél : 05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 48

الدكتور العماني 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 ) الدارالبيضاء (Snack pomme de pain) الدارالبيضاء

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

بالموقع

PPV: 61DH50

PER: 07/25

LOT: L2660

LOT

PER

PPV

3 7 7

37,60

PPV: 61DH50

PER: 07/25

LOT: L2660

37,00

Boîte de 20 comprimés

DUOXOL 500mg/2mg

جوكسول

37,00

Boîte de 20 comprimés

DUOXOL 500mg/2mg

جوكسول

علبة من 20 قرصاً

37,30

37,00

37,30

37,00

# Professeur AMRANI Fouad

## Neurochirurgien

Electroencéphalographie - Epileptologie

49, Avenue 2 Mars, Résidence les Roseaux - 1er étage  
(à côté du lycée Mohammed V et Snack Pomme de pain) - Casablanca

Tél : 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 42  
ICE : 0017033060000087 INP : 091011049 IF: 4380772 P:33657753

## NOTE D'HONORAIRE

Date : 13/12/2022  
N° : 22120081

MUPRAS

Mr AMRANI IDRISI Sidi Abdelmou

EXAMEN	MONTANT
Consultation	400,00
Total :	400,00

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

Professeur AMRANI F  
Neurochirurgien  
49, AV 2 Mars Résidence les Roseaux  
1er Etage - Casablanca - Tel : 05 22 26 58 01  
05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 42