

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, parodontologie 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 canaux, 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 canaux.

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

- Reclamation : 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.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-528303

115076

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8257 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MOURID KHALIL

Date de naissance : 17 07 64

Adresse : 08 Rue Hassan Braou Sahel Casablanca

Tél. : 0661338657 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/12/2023

Nom et prénom du malade : S. A. Saadia Age : 1975

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

VOLET ADHÉRENT

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
19/12/23	C3		1100	INP : 03101049
12/2023	EEG (K52)		700	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

Rue Maréchal Foch

19/12/23

698,70

INPE 0920881171

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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

INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ICE :0017033060000087 INP : 091011049 IF: 4380772 P:33657753

NOTE D'HONORAIRE

Date : 19/12/2023
N° : 23120124

MUPRAS

Mme SNAII Saadia

EXAMEN	MONTANT
Consultation	400,00
EEG	700,00
Total :	1 100,00

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de : **MILLE CENT DIRHAMS**

Professeur AMRANIE
Neurologue
1er étage, Centre de Diagnostic et de
05 22 44 01 00 02 12 12 44

Professeur AMRANI FOUAD

Neurochirurgien

Microchirurgie

taxie

(rain fermé)
(bonne vertébrale)

Enfants

les Roseaux, 1er étage

(Casablanca)

27 11 64 - 06 62 13 12 48

27- VOUS

الدكتور العمراني فؤاد

أستاذ أخصائي في أمراض و الجراحة المجهرية

الرأس، الدماغ، الأعصاب و العمود الفقري

الكبار و الصغار

49 شارع 2 مارس الطابق الأول إقامة لوروزو

(قرب ثانوية، محمد الخامس) الدار البيضاء

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

بالموعد

19/12/2023

Casablanca, Le في الدار البيضاء

Mme SNAIL Saadia

DSTRESS

2 0 2

LYSANXIA GTTES

3 3 5

ESCIPILEX 10

1/2 0 1/2

ANDOL 1G

1 1 1 si douleurs

TRAITEMENT POUR UNE DURÉE DE : 2 MOIS

PROCHAIN RENDEZ-VOUS LE, 08/01/2024 POUR CONTRÔLE

LOT HH0310
PER 06 2026
PPV 37 60

LOT HH0310
PER 06 2026
PPV 37 60

Professeur AMRANI F
Neurochirurgien
49 AV 2 Mars Résidence les roseaux
le - Bag - Casablanca - Tel : 05 22 26 58 01
05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 48

PHARMACIE ALKORAMA
Rue Margaux Angé Ed Lagirone
Andalous Casablanca
ICE: 003061075000068

INPE : 092066417

EXP :
LOT N°:

Maladies et
Chirurgie
de la
colonne
vertébrale

Maladies et
chirurgie
du crâne

E-mail : contact@neurochirurgien-amrani-maroc.com / professeuramranijoutey@gmail.com /

Site Web : www.neurochirurgien-amrani-maroc.com

En cas d'urgence : 05 22 86 02 07 / 06 25 14 93 25 / 06 49 50 45 34

x3
Ged

P.P.C : 119 DH

Lot : Duo:

DS01/23 01/26

LOT 224101 1
EXP 1 2024
PPV 126.00

x2 Ged

Professeur AMRANI FOUAD

Neurochirurgien

Microchirurgie

Stérotaxie

(chirurgie à crân fermé)

(chirurgie de la colonne vertébrale)

Adultes et Enfants

49, Avenue 2Mars, Résidence les Roseaux, 1er étage

(à Côté de lycée Mohamed V) 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 الجراحة المجهرية

الرأس، الدماغ، الأعصاب و العمود الفقري

الكبار و الصغار

49 شارع 2 مارس الطابق الأول إقامة لوروزو

(قرب ثانوية، محمد الخامس) الدار البيضاء

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

بالموعد

Casablanca , Le19/12/2023..... في الدار البيضاء

Electroencéphalogramme



Mme SNAII Saadia

Compte rendu

Patiente consciente coopérante , les yeux fermés

Rythme de fond : Normal fait de bouffées d'ondes alpha à 9 cycles par seconde de d'amplitude moyenne à prédominance postérieure homogène synchrone et symétrique . Les épreuves d'ouverture des yeux sont normales. Rares pointes sporadiques .

La SLI et l'Hyperpnée = RAS

Cartographie des fréquences est sans particularités .

Conclusion

Tracé Electroencéphalographique dans les limites de la normale de type neurotonique

Professeur AMRANI F
Neurochirurgien

49, AV 2Mars Résidence les roseaux

1er étage - Casablanca - Tél : 05 22 26 58 01

05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 48

Maladies et

Chirurgie

de la

colonne

vertébrale

Maladies et

chirurgie

du crâne

E-mail : contact@neurochirurgien-amrani-maroc.com / professeuramranijoutey@gmail.com /

Site Web : www.neurochirurgien-amrani-maroc.com

En cas d'urgence : 05 22 86 02 07 / 06 25 14 93 25 / 06 49 50 45 34