

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.

N° W21-712956

Paris
938638

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

1670

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

GHANAYAM MES HASSAN

Date de naissance :

25/15/44

Adresse :

16, rue Constantin Hassan RABAT

Tél. :

0662 01 1900 Total des frais engagés : 2800,00 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin : Ismail LHASSANI

Cachet du médecin :

25/10/22

MUPRAS

AC

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

25/10/22

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
.....	INP :
.....
.....
.....

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	
	
	
	
	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Participant	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Ismail LHASSANI Kinésithérapeute 135, Av. Khalid Ben Abdellah, 3ème Et. RABAT Tel: +212 537 70 79 78 GSM: 0673.73.71.83	du 11/10/12					1000 DHS

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 l'ODF.

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الدكتور سعيد قاضي

طبيب اختصاصي في جراحة العظام والمفاصيل

خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط

حاصل على دبلوم من كلية الطب بليون، فرنسا

أستاذ مبرز سابق بكلية الطب والصيدلة بالرباط

جراح راند بالمستشفى العسكري الجامعي

محمد الخامس بالرباط سابقًا

- Diplômé de la faculté de médecine de Rabat
- Diplômé de la faculté de médecine de Lyon, France
- Ancien professeur agrégé à la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
- Ancien médecin - commandant à l'hôpital militaire d'instruction Mohammed V de Rabat

Rabat, le 26/09/2022 الرباط، في

MME ESSABBAHI RHIZLANE

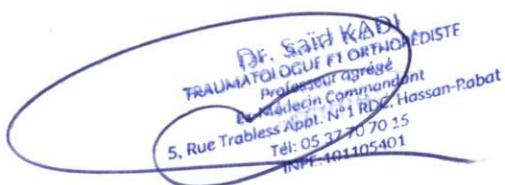
Rééducation fonctionnelle et physiothérapie

DC: syndrome rotulien douloureux genou droit + syndrome de la patte d'oie

Prière de faire 12 séances de rééducation genou droit:

- Physiothérapie antalgique
- Travail proprioceptif
- Étirement quadriceps et des ischiojambiers+++
- Renforcement isométrique quadriceps
- Massage transversal profond de la rotule+++

2 séances par semaine



LHASSANI Ismail

Kinésithérapeute – Physiothérapeute

Diplôme de L'Université internationale de Casablanca

Diplôme de CESPU , Portugal

Rabat le :

17/10/22

DEVIS

Nom et Prénom :

ESSA BBAAHI Rhiziane

Médecin Traitant :

Dr. Said KADI

12 Séances de kinésithérapie et rééducation fonctionnelle pour :

Syndrome Rotulien + Syndrome de la patte d'oie

A raison de 150 DHS par séance.

Total : 1800 DHS

Arrêté le présent devis à la somme de : 1800 DHS


Ismail LHASSANI
Kinésithérapeute
135, Av. Allal Ben Abdellah, 3ème Etg.
RABAT
Tél: +212 537 70 79 78 GSM: 0673.73.79.83

LHASSANI Ismail

Kinésithérapeute – Physiothérapeute

Diplôme de L'Université internationale de Casablanca

Diplôme de CESPU , Portugal

Rabat le :

07/11/22

FACTURE

Nom et Prénom : ESSABAB AHI Rhiziane

Médecin Traitant : DR. SAID Kadi

12..... Séances de kinésithérapie et rééducation fonctionnelle pour :

Tendinopathie Rotulienne

A raison de 150 DHS par séance.

Total : 1800 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : 1800 DHS

Séances effectuées le :

le 12/10/22
14/10/22
17/10/22
19/10/22
21/10/22
24/10/22

26/10/22
31/10/22
02/11/22
04/11/22
07/11/22
09/11/22

Ismail LHASSANI
Kinéthrapeute
135, Av. Ben Abdellah, 3ème Etg.
RABAT
Tél: +212 537 70 79 79 GSM: 0673.73.79.83