

# 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

- 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.

M22- 0017902

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3110 Société : RAM -

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BENTHIMA Hassan

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0673 744 333 Total des frais engagés : 4.000,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ..... Pathologie : .....

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

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) : .....



### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### 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
		AM	PC	IM	IV	
KINÉ-QUIÉTUDE DARBOUAZZA Mme Kabbaj Soukaina 134, Lotissement Ansar RDC 1, Darbouazza GSM: 0611236783 - RC: 503821	09/11/22					4000 Dhs

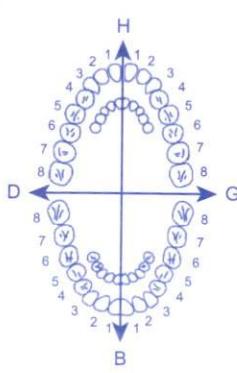
### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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	Cœfficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

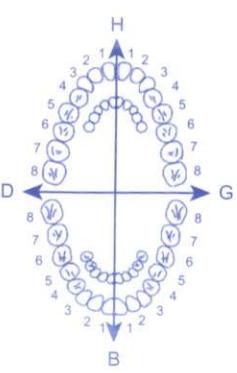


**O.D.F**  
**PROTHÉSES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

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

**[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

# Docteur Amine DASSOULI

Spécialiste

En Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle



# الدكتور أمين الدسوبي

إختصاصي

في الطب الفيزيائي والترويض والتأهيل الوظيفي  
خريج كلية الطب بباريس

شهادة الجامعية في تركيب الأعضاء الإصطناعية

والتجهيزات الخاصة بالأشخاص المعاقين بدنيا

ش. ج. في الحمية والتغذية العلاجية والسريرية - باريس 12

الالم الظهر، الالم العظام والمفاصل، ترويض الجهاز العصبي

التقويم اليدوي للعظام، الطب الرياضي، الحقن تحت الصدري

كشف التبول الديناميكي

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris V

D.U d'Appareillage des Handicapés Moteurs-Paris V

D.U de Diététique et Nutrition Clinique et Thérapeutique Paris XIII

Mal de Dos, Sciatique, Douleurs os et articulations, Neurorééducation  
Ostéopathie, Médecine du sport, Mésothérapie, Echographie interventionnelle

Toxine botulique, Bilan uro-dynamique

Casablanca le : 22/09/2022

Nom : BEN HIMA Hassan



Faire pratiquer les exercices de Réadaptation fonctionnelle à raison de 3 séances par semaine pour TDP calcifiante sur épaule plus l'engourdissement du bras avec blocage du biceps et épaule cervicale débordante (côte droite) et de la partie cervicale

- Massages décontractants de la partie cervicale scapulaire
- Décompression de la Scapulo-Thorax et de la gaine humérale
- Physiothérapie, US-TENS
- Gom & A & lente et progressive de la partie cervicale
- Renforcement postural des muscles
- Stabilisateurs de l'épaule
- Exercices sur la domine en fin de séances

Docteur Amine DASSOULI  
Spécialiste  
En Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle

182, Bd .Anoual «TOUR ANOUAL» 1<sup>er</sup> Etage N°3  
شارع أنوال، رقم 182، الطابق الأول

Quartier des Hôpitaux - Casablanca Tél. : 05 22 86 18 69 / 08 08 36 20 19

E-mail : amidassouli@gmail.com Urgences :

06 61 07 33 59

182, Bd .Anoual «TOUR ANOUAL» 1<sup>er</sup> Etage n°3  
شارع أنوال، رقم 182، الطابق الأول  
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 86 19  
Casablanca - Tél. : 05 22 86 19

مستعجلات



# Kiné-Quiétude Darbouazza

Mme Kabbaj Soukaina

Kinésithérapeute- physiothérapeute

Diplômé de l'ESK Casablanca

Rééducation Neurologique, Traumatologique,

Gériatrique, Rhumatologique, Pédiatrique

Neuro-pédiatrique, Uro-gynécologique

Casablanca le : 09/12/2022

## FACTURE N°84/22

Facture à l'ordre de **Mr BENHIMA HASSAN** pour **20** séance de rééducation.

Total Facture : **20AMM\* 200dh =4000dhs** (Quatre Mille dirhams)

*KINÉ-QUIETUDE DARBOUZZA  
Mme Kabbaj Soukaina  
Kinésithérapeute- physiothérapeute  
134, Lotissement Ansari RDC Darbouazza  
GSM : 0611236783 - RC : 503831*

134, lotissement Ansari, RDC, Darbouazza TEL : 05 22 96 14 15/ GSM : 0611 23 67 83

E-mail : [kinequietudedarb@gmail.com](mailto:kinequietudedarb@gmail.com)

R.C n° 503831 / Patente n° 32964097/ I.F : 50286080 / ICE : 002793890000027

INPE : 065038929



# Kiné-Quiétude Darbouazza

Mme Kabbaj Soukaina

Kinésithérapeute- physiothérapeute

Diplômé de l'ESK Casablanca

Rééducation Neurologique, Traumatologique,

Gériatrique, Rhumatologique, Pédiatrique

Neuro-pédiatrique, Uro-gynécologique

Casablanca le : 09/12/2022

## Planning Des Séances de **Mr BENHIMA HASSAN**

SEANCES	DATE
1	23/09/2022
2	26/09/2022
3	29/09/2022
4	04/10/2022
5	06/10/2022
6	10/10/2022
7	12/10/2022
8	17/10/2022
9	19/10/2022
10	27/10/2022

11	29/10/2022
12	31/10/2022
13	04/11/2022
14	09/11/2022
15	11/11/2022
16	24/11/2022
17	29/11/2022
18	02/12/2022
19	07/12/2022
20	09/12/2022

**KINÉ-QUIÉTUDE DARBOUAZZA**  
Mme Kabbaj Soukaina  
Kinésithérapeute -physiothérapeute  
134, lotissement Ansari RDC Darbouazza  
GSM : 0611236783 - RC : 503831

134, lotissement Ansari, RDC, Darbouazza TEL : 05 22 96 14 15/ GSM : 0611 23 67 83

E-mail : [kinequietudedarb@gmail.com](mailto:kinequietudedarb@gmail.com)

R.C n° 503831 / Patente n° 32964097/ I.F : 50286080 / ICE : 002793890000027