

## 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.

**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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

**Déclaration de Maladie**  
**M23-001996**

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3511 Société : 157441  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : DAKHAMA BENNAVI Sahid  
Date de naissance : 9/12/1949  
Adresse : 176 R AZUR TAMARES Casa.  
Tél. : 06 39 03 1537 Total des frais engagés : 1800 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/11/2023  
Nom et prénom du malade : TAKAFI FATIHA Age : 59 ans  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Cervicarthrose  
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 : Casa Le : 6/6/2023  
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

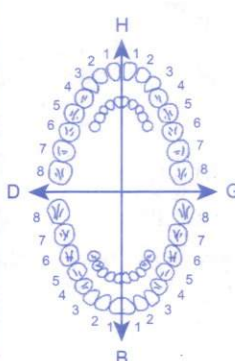
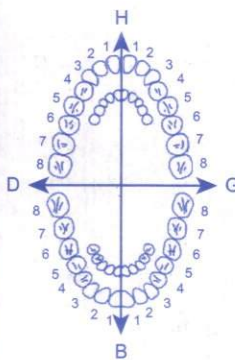
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	27/05/28					1800 dh

# RELEVÉ 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	
				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 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 00000000 35533411 11433553 B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
			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 عبد الحق مودن  
Docteur Abdelhak Mouden  
spécialiste en :



Médecine Physique - Ostéopathie.  
Podologie - Mésothérapie.  
Traumatologie du Sport  
Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier  
Membre de la Société Française d'Ostéopathie

119, شارع بوركون - إقامة فنيسيا - الدار البيضاء  
119, Avenue de Bourgogne - Résidence Phénicia - Rez de Chaussée Casablanca  
Tél.: 05 22 27 85 61 / 05 22 29 76 97  
E-mail : osteopathecasablanca@gmail.com / Site web : www.osteopathe-casablanca.com  
Patente : 40507422 - ICE : 001954857000053 - INP 091113860

M<sup>me</sup> Takafi Fatils 10-04-23

cent cartilage

18 séances kiné

- ① - Physio thérapie
- ② - Massage décontractant
- ③ - Étirement + Renforcement
- ④ - Proprioception

DR. ABDELHAK MOUDEN  
Médecin - Ostéopathe  
119, Bd de Bourgogne, Résidence  
Phénicia - Casablanca  
Tél.: 05 22 27 85 61 / 05 22 29 76 97  
INP : 091113860



**Facture 0523/0018**

Patient(e) : TAKAFI Fatiha.

Médecin traitant : Dr. Abdelhak Mouden.

Diagnostic : Cervicarthrose.

Traitement : 12 séances de rééducation.

Honoraires: 1800DHhs.

  
Harith Dikane  
MBH  
Centre de Kinésithérapie et de Bien-être  
Lot Littoral 1 N°53 - Darbouazza  
Tél : 06 15 66 71 02  
ICE : 002847979000056

**Fait à Casablanca, le 27 / 05 / 2023**



+212 808 506 319  
+212 666 906 468



mbhcentre@gmail.com



Lot Littoral 1, N°53,  
Darbouazza - Casablanca

MBH CENTE SARL au capital de 100 000 Dhs

RC : 540815 / PATENTE : 32965708 / IF : 50320483 / CNSS : 4146809 / ICE : 002847979000056





Nom Prénom : Takf. Fatima.

Diagnostic : Cervicarthrose

Date : 27/05/2023.

Code Inps : 065048571

### Calendrier de séances:

Prix de séance : 150dh

Nombre de séances : 12

Date de début : 12-04-2023 (1)  
14-04-2023 (2)  
19-04-2023 (3)  
25-04-2023 (4)  
28-04-2023 (5)  
03-05-2023 (6)  
08-05-2023 (7)  
12-05-2023 (8)  
16-05-2023 (9)  
23-05-2023 (10)  
25-05-2023 (11)  
Date de fin : 27-05-2023 (12)

  
Harith Jihane  
MBH  
Centre de Kinésithérapie et de Bien-être  
Lots littoral 1 N°53 - Dar Bouazza  
Tél : 06 15 66 76 02  
ICE : 0028479779000056

Signature et Cachet:

  
Harith Jihane  
MBH  
Centre de Kinésithérapie et de Bien-être  
Lots littoral 1 N°53 - Dar Bouazza  
Tél : 06 15 66 76 02  
ICE : 0028479779000056



+212 808 506 319  
+212 666 906 468



mbhcentre@gmail.com



Lot Littoral 1, N°53,  
Darbouazza - Casablanca

MBH CENTE SARL au capital de 100 000 Dhs

RC : 540815 / PATENTE : 32965708 / IF : 50320483 / CNSS : 4146809 / ICE : 002847979000056

N°	Date		N°	Date	
11	15-05-23	15h <sup>30</sup>	16		
12	27-05-23	15h <sup>30</sup>	17		
13			18		
14			19		
15			20		


**Cabinet**  
de Kinésthérapie et Physiothérapie  
**HEALTH & THERAPY**

M: Takf: Fatima

Tel : 0666 906 468    0666 852 424

*Prévenir 24 h à l'avance en cas d'annulation*

L	M	M	J	V	S
---	---	---	---	---	---


**Harith Jihane**  
 Centre de Kinésithérapie  
 Lots Historiques 1/158 - Oul Bouazza  
 Tél : 06 16 66 76 02  
 ICE : 0028479779000056

Valable du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

N°	Date		N°	Date	
✓ 1	12-04-2023	15h <sup>00</sup>	✓ 6	03-05-2023	15h <sup>00</sup>
✓ 2	14-04-2023	15h <sup>00</sup>	✓ 7	08-05-2023	15h <sup>00</sup>
✓ 3	19-04-2023	15h <sup>00</sup>	✓ 8	10-05-2023	15h <sup>00</sup>
✓ 4	25-04-2023	15h <sup>00</sup>	✓ 9	16-05-2023	15h <sup>00</sup>
✓ 5	28-04-2023	15h <sup>00</sup>	✓ 10	23-05-2023	15h <sup>00</sup>