

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricole : 2957

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre:

Nom & Prénom : EL HASSI Mouhsine

Date de naissance : 01-07-1958

Adresse : Avenue AD Dresse

Tél. : 0675 684193

Total des frais engagés :

1182,20 Dhs

1182,20

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mouhsine Mustapha
Traumato - Orthopédie
Rua Oliva Iba Nalle - Barrechid

19 Juin 2023

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : EL HASSI Mouhsine Age: 57 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Face à la mort de l'adulte

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 : Béni Mellal

Le : 11 AOUT 2023

Signature de l'adhérent(e) :

KH. HAMMI



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
19 Juin 2023	CS	01 200,-		Dr. Mouhsine Mustapha Traumato - Orthopédie Rue Okba Ibn Nafie - Berrechid Tél: 0522 33 79 59

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/06/2023	221,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue
ENTRE KINES THERA
OUMAIMA AL-SU
résidence Nasarallah - Berrechid
ICE: 00273078000081
Gsm: 0620 22 39 33

ICE-00272307800008

NDE-065050676

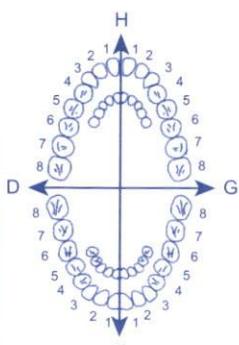
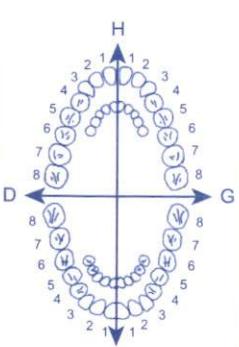
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
27/07/2023	27/07/2023	120 DHs	85 Segm	1 CENTRE KINESITHERAPIE OUMAIMA ALAOUI	120 DHs	ICE: 00272078000081 Gsm: 0620 22 39 33

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	
				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 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

Dr. Mustapha MOUHSINE
Ancien enseignant à la Faculté
de Médecine à Casablanca
Ex. Maître Assistant au CHU
Ibn ROCHD
Spécialiste en
TRAUMATO - ORTHOPEDIE



معلم ٢٩٥٧
الدكتور مصطفى محسن
أستاذ بكلية الطب و الصيدلة
وبمستشفى ابن رشد سابقاً
إختصاصي في
جراحة العظام و المفاصل

Berrechid, le

19 Juin 2023

برشيد، في

ORDONNANCE

QHARDA
22,25 - Code leforal
et crise

PPV:22DH20
PER:04/25
LOT:M1253



Rue Okba Ibn Nafie, Résidence Dahane - Berrechid - Tél: 05 22 33 79 59

٢٩٥٧

الدكتور مصطفى محسن

أستاذ بكلية الطب والصيدلة

ومستشفى ابن رشد سابقاً

إختصاصي في

جراحة العظام و المفاصل



19 Juin 2023

Dr. Mustapha MOUHSINE
 Ancien enseignant à la Faculté
 de Médecine à Casablanca
 Ex. Maître Assistant au CHU
 Ibn ROCHD
 Spécialiste en
 TRAUMATO - ORTHOPEDIE

Berrechid, le برشيد، في

ORDONNANCE

مختبر برشيد -
 تendon patella by
 sur le pronostic fort.
 épaule droite -
 Rendre la force de
 l'épaule forte

CENTRE KINESITHERAPIE
 OUMAIMA ALAOUI
 Résidence Nasarallah - Berrechid
 ICE: 002723078000081
 Gsm: 0620 22 33 59

Dr. Mouhsine
 Traumato - Orthopédie
 Okba Ibn Nafie Berrechid
 Tel: 0522 33 79 59

Rue Okba Ibn Nafie, Résidence Dahane - Berrechid Tél: 05 22 33 79 59

Centre Oumaima Alaoui de Kinésithérapie et bien-être

Oumaima Tahiri Alaoui
Kinésithérapeute et Physiothérapeute

N° 2357

Facture

N° 000145

Berrechid, le : 18/07/2023

Nom et Prénom : N^{me} Nafika EL Hail

Diagnostic	tendinité de l'épaule droit.
Medecin Traitant	Dr. Mustapha Tabbasine
Nombre de séances	08 séances
Date de Début	31/07/2023
Date fin de traitement	CENTRE KINESITHERAPIE OUMAIMA ALAOUI Résidence Nasrollah - Berrechid Tél: 00272307800081 Gsm: 0620 22 39 33
Prix de séance	120DH
Montant Total des Honoraires	960DH

CENTRE KINESITHERAPIE
OUMAIMA ALAOUI
Résidence Nasrollah - Berrechid
TÉL: 00272307800081
Gsm: 0620 22 39 33

Signature / cachet :

ICE: 00272307800081
INPE: 065050676

Centre Oumaima Alaoui de Kinésithérapie et bien-être

Oumaima Tahiri Alaoui
Kinésithérapeute et Physiothérapeute

Devis

Berrechid, le : 27/07/2023

Nom et Prénom : Ameur Nalika EL Hail..

Diagnostic	tendinite de l'épaule droit
Medecin Traitant	Dr. Anisaghaf Nihâne
Nombre de séances	08 séances
Date de Début	24/07/2023
Date fin de traitement	CENTRE KINESITHERAPIE OUAIMA ALAOUI Résidence Nasarlih - Berrechid ICE: 00272307800081 Gsm: 0620 22 39 33
Prix de séance	120 Dhs
Montant Total des Honoraires	960 Dhs

Signature / cachet

ICE: 00272307800081

NPÉ: 065050676

~~CENTRE KINESITHERAPIE
OUAIMA ALAOUI~~
Résidence Nasarlih - Berrechid
ICE: 00272307800081
Gsm: 0620 22 39 33



Centre Oumaima Alaoui de Kinésithérapie et bien-être

CARTE DU PATIENT
Sur Rendez-vous

Oumaima TAHIRI ALAOUI
Kinésithérapeute - Physiothérapeute

Diplômée de l'école Supérieur de Kinéthérapie Casablanca

Bureau N°1 Etg 1 Nassrollah en face Carrefour Berrechid
Casablanca - Tél : 0620 223 933 - Email : oumaimalaoui749@gmail.com

VOS PROCHAINS RENDES-VOUS

DATE	N°	HEURE
31.07.2023	01	11h30
02.08.2023	02	11h30
04.08.2023	03	11h30
05.08.2023	04	10h00
07.08.2023	05	10h00
08.08.2023	06	11h00
09.08.2023	07	12h00
10.08.2023	08	11h30
<i>Détail des séances</i>		
<i>7me Nalysse</i>		
<i>Résidence Nasarllah - Berrechid</i>		
<i>ICE: 002723078000081</i>		
<i>Gsm: 0620 22 39 33</i>		

CENTRE KINESITHERAPIE
OUMAIMA ALAOUI

Résidence Nasarllah - Berrechid

ICE: 002723078000081

Gsm: 0620 22 39 33

ICE: 002723078000081

INPE: 065050676