

# 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.

M23-0017351

173952

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 35111 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DAKKAK H.M. BE.N.H.A.D. SALAH

Date de naissance : 9-12-1949

Adresse : 176. ASES AZZAK EL AYAK DAABOUA 37

Tél. : 06.390.31.37 Total des frais engagés : 3000.00 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 :

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 : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature de l'adhérent(e) :



#### **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

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature Kinésothérapeute	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
KINÉSOTHÉRAPEUTE DABOUAZZA Mme Kabbaj Soukaina Kinésithérapeute - Physiothérapeute 134, Lotissement Ansar RHC Darbouazza GSM : 0611236783 - RC : 502022	10/9/23	15				3000 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODDF.

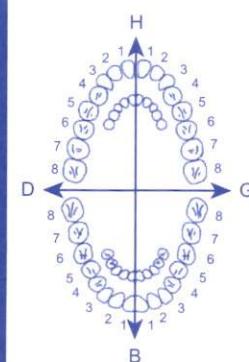
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# 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 : 01/09/2023

## Planning Des Séances de Mme TAKAFI FATHIA

SEANCES	DATE
1	31/07/2023
2	02/08/2023
3	04/08/2023
4	07/08/2023
5	09/08/2023
6	07/08/2023
7	15/08/2023
8	17/08/2023
9	19/08/2023
10	22/08/2023

11	24/08/2023
12	26/08/2023
13	28/08/2023
14	30/08/2023
15	01/09/2023

**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

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 :01/09/2023

## **FACTURE N°80/23**

Facture à l'ordre de **Mme TAKAFI FATHIA** pour **15** séances de rééducation.

Total Facture :**15 AMM\* 200dh =3000dhs** (Trois Mille dirhams)

KINÉ-QUIÉTUDE 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

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

INPE : 065038929