

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Pnse 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.

W21-833741

✓ 88127

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12097

Société : Q.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

H. ELYAALADOU Mchah

Date de naissance :

Adresse : 21 Rue Tahar Ben HAY ESSALAM

C.S.L CARSA

Tél. : 061 491 223

Total des frais engagés : 2400,00 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 : 06/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 26/01/2024

PR4FR05/V2/20-10-2023

Autorisation CNPD N° : AA-215 / 2019

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

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
KINÉVITAL PHYSIOTHERAPY Mr. Mohammed NASSIR +8,Rue Jbel Aroui Cil, Casablanca Tél :05 22 944 964	16/01/2024	20	AMMO	12	= 2400 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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
-----	-----

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

BADIDI AMAL

De: pec_mup@mupras.com
Envoyé: vendredi 5 janvier 2024 10:37
À: BADIDI AMAL
Objet: demande accord rééducation

Indicateur de suivi: Assurer un suivi
État de l'indicateur: Terminé

Bonjour , nous vous informons que votre demande accord rééducation est accordé pour 12 séance .

merci



Dr SENNOUNE BILAL

Spécialiste

Traumatologie - Orthopédie

- Diplôme de la faculté de médecine (casablanca)
- Attestation de formation spécialisée (Paris V)
- Chirurgie du genou, de la hanche, de l'épaule, du rachis...
- Chirurgie arthroscopique
- Chirurgie de la main
- Chirurgie du rhumatisme
- Chirurgie de l'appareil locomoteur
- Expérience médicale

الدكتور السنون بلال

أخصائي

علاج أمراض وجراحة العظام والمفاصل

- دبلوم التخصص كلية الطب (الدار البيضاء)
- شهادة التكوين التخصصي (باريس 7)
- جراحة الركبة الورك الكتف والعمود الفقري...
- جراحة بالمنظار
- جراحة اليد
- جراحة الجهاز العظمي
- جراحة الروماتيزم
- الخبرة الطبية

Casablanca, le : الدار البيضاء، في :

Mr(Mme) : Zerrad Myriam السيد(ة) :

Tendinitis infraspinatus et
Goutte postérieure.

G- Recidive grande de
+ physio +
+ travail assis pied
lumbar

KINÉ VITAL PHYSIOTHÉRAPIE
Mr. Mohammed NASSIR
3, Rue jbel Aroui, C1, Casablanca
Tél : 05 22 944 964

Dr.Bilal SENNOUNE
TRAUMATOLOGUE ORTHOPÉDISTE

213, Angle Anoual / abdelmoumen
Rés Anoual Capital Center 1er Etage-Casablanca
Tél: 05 22 23 06 23/06 54 35 78 76

Résidence anoual capital center

Angle Bd anoual / abdelmoumen
Porte C (213) 1^{er} étage

Tél : 0522230623

GSM: 0654357876

Mail : orthopedie.sennoune@gmail.com

إقامة أنوال كابيل ستريت

ملتقى شارع أنوال / عبد المؤمن

باب س(213) الطابق الأول



Facture N° :031/24

- Prénom & Nom : Mme Zerrad Myriam
- Diagnostic : Rééducation de l'épaule
- Médecin traitant : Dr Sennoune Bilal
- Désignations des actes suivant nomenclature : 20 AMM
- Nombre de séances : 12
- Date début du traitement : 26/12/2023
- Montant total des honoraires : 2400 Dhs
- Arrêter la présente facture à la somme de : Deux Mille Quatre Cents Dirhams

Casablanca le : 24/01/2024

*KINÉ VITAL PHYSIOTHERAPIE
Mr. Mohammed NASSIR
8, Rue Jbel Aroui, C10 Casablanca
Tel : 05 22 944 964*



Mr Mohammed NASSIR
Physiothérapeute, Kinésithérapeute



Devis N° :314/23

- Prénom & Nom : Mme Zerrad Myriam
- Diagnostic : Rééducation de l'épaule
- Médecin traitant : Dr Sennoune Bilal
- Désignations des actes suivant nomenclature : 20 AMM
- Nombre de séances : 12
- Montant total des honoraires : 2400 Dhs
- Arrêter le présent devis à la somme de : Deux Mille Quatre Cents Dirhams

Casablanca le :22/12/2023

KINÉ VITAL PHYSIOTHÉRAPIE
Mr. Mohammed NASSIR
48, Rue Jbel Aroui, C14, Casablanca
Tél: 05 22 944 964

Nom et prénom : Mme Zerrad Myriam

Diagnostic : Rééducation de l'épaule

Nombre de séances : 12

Date début du traitement : 26/12/2023

- | | |
|-------------------|----------------|
| 1. Le 26/12/2023 | : 1ère séance |
| 2. Le 28/12/2023 | : 2ème séance |
| 3. Le 30/12/2023 | : 3ème séance |
| 4. Le 02/01/2024 | : 4ème séance |
| 5. Le 04/01/2024 | : 5ème séance |
| 6. Le 06/01/2024 | : 6ème séance |
| 7. Le 08/01/2024 | : 7ème séance |
| 8. Le 10/01/2024 | : 8ème séance |
| 9. Le 12/01/2024 | : 9ème séance |
| 10. Le 15/01/2024 | : 10ème séance |
| 11. Le 17/01/2024 | : 11ème séance |
| 12. Le 19/01/2024 | : 12ème séance |

Casablanca : le 24/01/2024

KINÉ VITAL PHYSIOTHÉRAPIE
Mr. Mohammed NASSIR
1, Rue Jbel Aroui, C14 Casablanca
Tél : 05 22 944 964