

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

198341

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05354 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : CHOUBAI FAJAD

Date de naissance : 08.05.59

Adresse : Lot EZZOUBIR N° 209 Appt 2 OLFIA CASA

Tél. : 066.466.1847 Total des frais engagés : 2.144,00 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



*[Signature]*

Date de consultation : 13.02.2024

Nom et prénom du malade : Choubaï Fajad Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Céphalalgie rétractile de l'rigole filo

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 : 06/03/2024

Signé : ...

... ent(e) : ...

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

#### **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
13/02/2024	Antécédent écho cardiaque légale fille	600 DHTS.		 Dr. EL FATIMI ABDELLATIF Médecine Physique et Réadaptation 091037077

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AMBULATOIRE Zoubir 3121012893	13/02/2014	44,00

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

## **[Création, remont, adjonction]**

MIRA FILM SAGITTARIUS PRODUCTIONS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Pr. A. EL FATIMI**

Chef de Service de Médecine Physique  
et Réadaptation - CHU Ibn Rochd

Médecine du Sport

Rhumatologie Interventionnelle

Echographie Ostéo-articulaire

Neuro-Orthopédie

Injection de Toxine Botulique

Podologie

الأستاذ ع. الفاطمي

رئيس مصلحة الطب الفيزيائي و إعادة  
التأهيل - المستشفى الجامعي ابن رشد

الطب الرياضي

أمراض الروماتيزم التدaxالية

الفحص بالصدى

أمراض الأعصاب و التقويم

حقن توكسين البوتولينوم

علاج الأرجل

Casablanca, le 13/02/2024

FACTURE de Monsieur CHOUBAI FOUD

Monsieur choubaï Fouad a eu  
ce jour une arthrodistension

de l'épaule gauche sous repose  
échographique, indiquée pour  
rai deur de l'épaule gauche.

Facture Etablie à 600 Dirhams (Six cent  
Dirhams)

Pr. EL FATIMI ABDELLATIF  
Médecine Physique et Réadaptation  
091037077

Service de Médecine Physique et Réadaptation - CHU Ibn Rochd - Casablanca

GSM : 06 00 04 43 33 • Mail : abdellatif.elfatimi@gmail.com

01	15.02.24	P
02	20.02.24	P
03	21.02.24	P
04	22.02.24	P
05	23.02.24	P
06	24.02.24	P
07	26.02.24	P
08	27.02.24	P
09	28.02.24	P
10	29.02.24	P

11	01.03.24	P
12	02.03.24	P
13	04.03.24	P
14	05.03.24	P
15	06.03.24	P
16		
17	نـكـز التـرـوـيـضـ الطـبـيـ دار الـاـهـمـارـ	
18	يمـانـ طـلـقـيـ: مـروـدـ سـلـعـ وـادـ زـيـرـ رقمـ 101 Tel: 00 22 83 55 87 / 06 89 78 00	
19		
20		

- Rééducation en :
- Traumatologie
- Rhumatologie
- Neurologie
- Uro-Gynécologie
- Réduction Cardio Vasculaire
- Kinésithérapie respiratoire
- Kinésithérapie sportive
- Drainage lymphatique
- Physiothérapie :
- Electrothérapie
- Thémothérapie
- Ultra-son



مركز الترويض الطبي دار الأمان  
centre de kinésithérapie DAR AL AMANE

شارع واد زيز ، الرقم 101 . الألفة - الدار البيضاء  
Bd. Oued Ziz, N° 101, Oulfa - Casablanca - Tél.: 0522 93 58 67



مركز الترويض الطبي دار الأمان  
centre de kinésithérapie DAR AL AMANE

ترويض الطبي  
بروفة رقم 101 . الدار البيضاء  
Tél: 05 22 93 58 67 / 06 69 78 00

**CARTE DE RENDEZ-VOUS**

Nom : Choufani

Prénom : Fawad

Diagnostic : consultation

Nbre de séances : 15



PRISE EN CHARGE 21 fév.  
à moi ▾



...

Bonjour  
votre accord de rééducation est accordé pour  
15 séances.

CORDIALEMENT.



Service Prise en charge

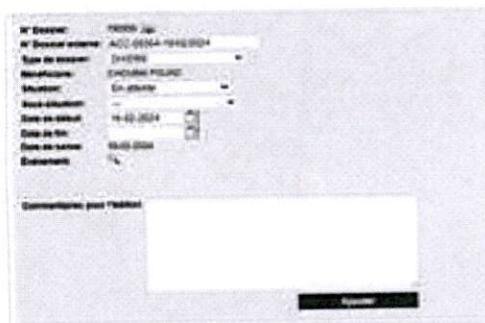
- Fixe : +212 522 204 545 LG
- pec@mupras.com
- www.mupras.com

MUPRAS déploie ses ailes pour vous protéger

Siège Social : Centre d'affaire Allal Ben Abdellah, 48, Angle rue Allal Benabdellah et rue Mohammed Fakir 6 ème étage - Casablanca / Tel : 05 22 29 45 45 LG - Fax : 05 22 22 78 18, contact@mupras.com.



AFFICHER LE MESSAGE COMPLET





مركز الترويض الطبي دار الأمان

Centre de Kinésithérapie DAR AL AMANE

## Facture

Casablanca le 06/03/2024

Nom du patient : N° Ghoubai Fouad

Diagnostic : Consulte Rectale.

Nombre de séances prescrites : 15 Séances

Montants des séances réalisées : 1500DH

TINPE : 065 045 130

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Miller City Dar

Signature

مركز الترويض الطبي  
دار الأمان طلاقم، مروضية طبية  
أيمان طلاقم، دار زهرة العصافير  
الدار البيضاء، المغرب  
Tél: 05 22 93 58 67 / 06 69 78 80 79

شارع واد زيز الرقم 101 الألفة - الدار البيضاء

Bld Oued ziz n° 101, Oulfa - Casablanca - Tél : 05 22 93 58 67

Identifiant fiscal : 40198917 : Taxe professionnelle : 350.17353

Pr. EL. FATIMI ABDELLATIF

Une séance de rééducatrice par  
jour pendant la période suivante  
une cryothérapie, travail  
de décontraction + Posture en  
Étirement et étirement.

15 séances  
à raison d'une  
séance par jour  
en raison de  
l'épaule.



Dr. EL. FATIMI ABDELLATIF  
Médecine Physique et Réadaptation



091037077

Médecine du Sport

Rhumatologie Interventionnelle

Echographie Ostéo-articulaire

Neuro-Orthopédie

Injection de Toxine Botulique

Podologie

الطب الرياضي

أمراض الروماتيزم التداخليية

الفحص بالصدى

أمراض الأعصاب والتقويم

حقن توكسين البوتولينوم

علاج الأرجل

Casablanca, le 13/02/2024

Monsieur Chouai Fouad  
présente une capsulite rétractile  
de l'épaule avec une faîche  
de la pointe ( $E. Lat < 90^\circ$ ). Ce qui  
a nécessité une arthrodistéotomie  
après repérage échographique, ce  
qui a permis de gagner  $40^\circ$  au  
élevateur entre la  
D'où chouai Fouad n'a pas

# Pr. A. EL FATIMI

Chef de Service de Médecine Physique  
et Réadaptation - CHU Ibn Rochd

الأستاذ ع. الفاطمي

رئيس مصلحة الطب الفيزيائي و إعادة  
التأهيل - المستشفى الجامعي ابن رشد

Médecine du Sport

Rhumatologie Interventionnelle

Echographie Ostéo-articulaire

Neuro-Orthopédie

Injection de Toxine Botulique

Podologie

الطب الرياضي

أمراض الروماتيزم التدaxلية

الفحص بالصدى

أمراض الأعصاب والتقويم

حقن توكسين البوتولينوم

علاج الأرجل

Casablanca, le 13/02/2024

Chambre Famed

22,00

22,00 x 2

Cé dol cp



02 cp le matin

02 cp le soir

{ x 08 f.

22,00

Dr. EL FATIMI ABDELLATIF  
Médecine Physique et Réadaptation  
091037077

