

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.

Diagnostique 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.

Prothèse 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

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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0002594

60843

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2329 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Représenté
Nom & Prénom : ATBI Abdelkader
Date de naissance : 17/08/1953
Adresse : 28, Résidence SALSABIA Route Azemmour
Tél. : 0661522268 Total des frais engagés : 726,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr NIMZILNE Brahim
Médecin Spécialiste - Ostéopathe D.O.
En Médecine Physique & de Réadaptation
Explorations Fonctionnelles Neuromusculaires
Electromyogramme
Médecine du Sport
Date de consultation : 09/01/2021
Nom et prénom du malade : Tawabi Halim Age : 11
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Epilepsie
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 : Casablanca

Le : 20/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

ACCUEIL

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
04/01/21	5	300	300	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LUMIERES LAHRAÏCHI SARAU 550, Bd. AL KODS - INARA AIN CHOCK - CASABLANCA Tel.: 03 22 22 40 29	4/01/2021	76,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE LUMIERES LAHRAÏCHI SARAU 550, Bd. AL KODS - INARA AIN CHOCK - CASABLANCA Tel.: 03 22 22 40 29	04/01/21	500	500

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l

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 H 25533412 00000000 D 21433552 00000000 G B 00000000 35533411			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Docteur NIMZILNE BRAHIM

Médecin Spécialiste

En médecine Physique & de Réadaptation
Explorations Fonctionnelles Neuromusculaires
Electromyogramme Potentiels Evoqués
Ostéopathie & Thérapeutiques Manuelles
Médecine du Sport
Ostéopathe DO

Sur Rendez-vous

الدكتور نمزيلن إبراهيم

طبيب اختصاصي في
العظام والمفاصل وأمراض الأعصاب
طلب الرياضة والترويض
التأهيل العالي في علاج الظهر والعمود الفقري

بالموعد

Casablanca, le

04/11/2021

BURABI HALIMA

PHARMACIE LAHICHI
N° 11111111
Tél: 05 22 86 22 33
CASABLANCA

76,20



Voltarene 75 mg

14 - 14

14 - 2021

Colo tint

2/ Pra 200 14





Docteur NIMZILNE BRAHIM

Médecin Spécialiste

En médecine Physique & de Réadaptation
Explorations Fonctionnelles Neuromusculaires

Electromyogramme Potentiels Evoqués

Ostéopathie & Thérapeutiques Manuelles

Médecine du Sport

Ostéopathe DO.

Sur Rendez-vous

الدكتور نمزيلن إبراهيم

طبيب اختصاصي في

العظام والمفاصل وأمراض الأعصاب

طب الرياضة والترويض

التأهيل العالي في علاج الظهر والعمود الفقري

بالموعد

Casablanca, le
Lundi 04 Janvier 2021

NOTE D'HONORAIRES

NOM : Halima TOURABI
ASSURANCE : MUPRAS
SOINS : ECHOGRAPHIE MUSCULAIRE
TOTAL : 350 DH

Arrêtée, la présente note, à la somme de :
TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS

Dr NIMZILNE Brahimi
Médecin Spécialiste - Ostéopathe DO.
En Médecine Physique & de Réadaptation
Explorations Fonctionnelles Neuromusculaires
Electromyogramme
Médecine du Sport



CENTRE DE REEDUCATION FONCTIONNELLE
LES HÔPITAUX

Docteur NIMZILNE BRAHIM

Médecin Spécialiste

En médecine Physique & de Réadaptation
Explorations Fonctionnelles Neuromusculaires
Electromyogramme Potentiels Evoqués
Ostéopathie & Thérapeutiques Manuelles
Médecine du Sport
Ostéopathe D.O.
Sur Rendez-vous

الدكتور نمزيلن إبراهيم

طبيب إختصاصي في
العظام والمفاصل وأمراض الأعصاب
طب الرياضة والترويض
التأهيل العالي في علاج الظهر والعمود الفقري
بالموعد

Casablanca, le

04/01/2024

Tourkasi HALIMA

1/ Condière

pour T. Elbow

x10





CENTRE DE REEDUCATION FONCTIONNELLE LES HÔPITAUX

Docteur NIMZILNE BRAHIM

Médecin spécialiste – Ostéopathe D.O.
Ex Praticien aux Hôpitaux Français (Lyon)
En Médecine Physique & de Réadaptation
Explorations Fonctionnelles Neuromusculaires
Electromyogramme-Potentiels évoqués
Ostéopathie & Thérapeutiques manuelles
Médecine du Sport
Sur Rendez vous

الدكتور نمزيلن إبراهيم

طبيب اختصاصي سابقا بالمستشفيات الفرنسية (ليون)
في العظام، المفاصل وأمراض الأعصاب
التأهيل العالي في علاج الظهر و العمود الفقري
أخصائي في الطب الفيزيائي والترويض
بالموعد

TOURABI HALIMA

04/01/2021

COMPTE REDU ECHOGRAPHIE

COUPES

Transverses de repérage puis verticales d'analyse
Examen controlatéral.
Etude dynamique

RESULTAT

Tendon biceps brachial :

- Position, Morphologie et épaisseur normales.
- épreuve dynamique négative
- massif des epincodyliens : image hypoechogene a l'insertion tendineuse avec lame d'épanchement

CONCLUSION

Epicondylite d. avec lame d'épanchement

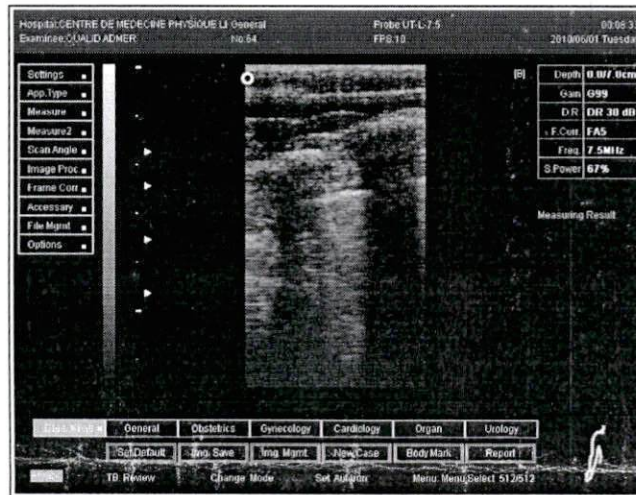
NIMZILNE Brahimi
Médecin Spécialiste - Ostéopathe D.O.
En Médecine Physique & de Réadaptation
Explorations Fonctionnelles Neuromusculaires
Electromyogramme
Médecine du Sport



CENTRE DE MEDECINE PHYSIQUE LES HOPITAUX
Ultrasound Examination Report(Gen)

Name: HALIMA TOURABI ID: 80 Age: 0 Gender: Female
O.No. I.No. Diagnosis:

Image Display:



Observed:

Diagnose:

From Dept.:

Doctor:(signature or seal)

DR NIMZILNE BRAHIM

2010/06/01

Dr NIMZILNE Brahimi
Spécialiste - Ostéopathe D.O.
En Médecine Physique & de Réadaptation
Explorations Fonctionnelles Neuromusculaires
Electromyogramme
Médecine du Sport