

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

ctique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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 caractére 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.r.upras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05264

Société : RAM 36647

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KABBAJ NAJIA

Date de naissance : 06/09/1956

Adresse : 107 Rue Djezane les Reda Hay Errahma
Casablanca

Tél. : 0661201571 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 :

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 : RAM

Signature de l'adhérent(e) : Kabba

Le : 27/07/2020

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

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
My Kiné évention- Rééducation- Trajet 85 Angle Bt Yacoubi et Boussoir et Rue Alimédiéne 1 Etage Télé.0522 996 212	24/07/2016 Belo	15	Séances de Anims			30000.00 (Sé. de 2000 Séances)

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 d'explorations.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام و المفاصل
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr .Abderrazak HEFTI

- Dr .Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

22/03/2008

KABBAJ MAJTA

Fracture lezardée à la main

Le 07/03/2008

Rayé le 15/03/2008
rempli à la main

My Kiné
Prévention-Rééducation-Entretien
85 Angle Bd. Yacoub Elmansour
et Rue Nassiheddine 1 Etage
Fixe.0522 996 212

CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE
Casablanca, le 22/03/2008
Dr. Abderrazak HEFTI
Dr. Mohamed LEMSEFFER

Facture / Note D'honoraires :

N°: 51 / 2020 Date: 24.07.2020

15 séances de 45mn pour Rééducation due à une fracture de la cheville droite

Au prix de 3000.00 Dt (soit 200.00 / séance)

Adresser à M^{me} Kabbaj Najia

Durant la période du 17.03.2020 au 24.07.2020

Sur ordonnance du Dr Mounif Benk

Signature:

My Kine
Prévention-Rééducation-Entretien
85 Angle Bd. Yacoub El Mansour
et Rue Nassreddine 1^{er} étage
Fixe: 0522 996 212

RC : 384365

Patente : 35892484

C.N.S.S : 5634771

IF : 24837240

ICE : 001939724000080

Adresse:

85 Intersection Yaacoub El Mansour
et Socrate 1^{er} étage N°1

Tél.: 05 22 996 212

E-mail: contact@mykine.ma

Nom: Kobbeij Prénom Najia

Jour	Date	Heure	Réglement
Mardi	17/03	17h00	200MT
Mercredi	18/03	17h00	200MT
Jeudi	19/03	17h00	200MT
Mercredi	01/07	15h00	200MT
Vendredi	03/07	15h00	200MT
Lundi	06/07	15h00	200MT
Mercredi	08/07	15h00	200MT
Vendredi	10/07	15h00	200MT
Lundi	13/07	15h00	200MT
Mercredi	15/07	15h00	200MT
Vendredi	17/07	15h00	200MT
Lundi	20/07	15h00	200MT
Mardi	21/07	15h00	200MT
Jeudi	23/07	15h00	200MT
Vendredi	24/07	15h00	200MT

MY KINÉ
Prévention-Rééducation-Entretien
85 Angle Bd. Yacoub Elmanssour
et Rue Nassiheddine 1 Etage
Fixe 0522 996 212

Entretien
Rééducation
Prévention



Centre de physiothérapie - kinésithérapie

**Soin au cabinet et a domicile
Sur rendez-vous**

✉ contact@mykine.ma

📞 0522 996 212

📍 85 Intersection Yaacoub El Mansour
et Socrate 1er étage N°1