

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

## diologie 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.

## cique :

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 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

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0024587

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2378

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZELAHRIZI FAÏZAL

Date de naissance : 28/07/56

Adresse : RTE MEKRA FTG F APPAT 3 Porte CALIFORNIA

Tél. : 06 54 500 851

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ZELAHRIZI FAÏZAL

Age : 28/07/56

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Contracture du Trapèze épaule gauche

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

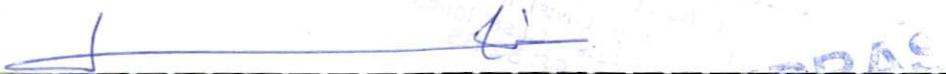
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : / /

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
01/09/20	Op	G	G	Docteur Abdelloum Anouar N° Chirurgien Orthopédiste Angle Bd. Abdelloum Centre 1er Etg Appart 1 <sup>er</sup> Casablanca - Tel 05 22 864 771

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	
Kiné et Bien-Etre	12. Place de la Division Leclerc Casablanca	AMM 945	S	CENTRE LAZAOUI	2000
i2. Place de la Division Leclerc Casablanca	12. Place de la Division Leclerc Casablanca	72.	Place de la Division Leclerc Casablanca	72.	1522
Lg. RDC - Oasis - Casablanca	Tel: 05 22 98 32 85	Erg. RDC - Oasis - Casablanca	Tel: 05 22 98 32 85	Erg. RDC - Oasis - Casablanca	1522
Tel: 05 22 98 32 85					

#### **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

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 00000000 35533411 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> 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 Amine TAOUIFIK

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue  
Chirurgien de la main  
Chirurgien de Sport et Chirurgie Prothétique  
Diplôme d'Échographie Ostéo Articulaire et Musculaire  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris VI  
Ancien Résident à l'institut Français de Chirurgie de la main  
Ancien interne des Hôpitaux de Paris

# الدكتور أمين توفيق

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل  
جراحة اليد و جراحة الرياضيين  
تعويض المفاصل  
دبلوم الموجات فوق الصوتية للعظام و المفاصل و العضلات  
خريج كلية الطب بباريس  
طبيب سابق بالمعهد الفرنسي لجراحة اليد بباريس  
طبيب سابق بمستشفى باريس

Casablanca, Maroc

Dr Amine TAOUIFIK  
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue  
Angle Bd. Abdelmoumen Anoual N°1  
Abdelmoumen Centre 1er étage Appt n°110  
Casablanca - Tél: 05 22 864 777

الدكتور أمين توفيق

25/08/2020

M. LAHRICHI FAICAL

*Contracture du trapèze épaule gauche (Angulaire de l'omoplate et sous épineux scapulaire) Trigger zone.*

Faire 12 séances de rééducation.

3 séances/semaines.

IR++, US,

Massage antalgique +++.

Electrothérapie antalgique.

Renforcement ceinture scapulaire.

THERMOTHERAPIE.

CENTRE LAGHZAOUI  
King et Bien-Lire  
72, Place de la Libération, Lucien  
JC - Casablanca  
T. : 05 22 983 285

Dr Amine TAOUIFIK  
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue  
Angle Bd. Abdelmoumen Anoual N°1  
Abdelmoumen Centre 1er étage Appt n°110  
Casablanca - T. : 05 22 864 777

زاوية شارع عبد المؤمن وشارع أنوال رقم 1 إقامة عبد المؤمن (أديداس) الطابق الأول رقم الشقة 110

Angle Bd. Abdelmoumen - Bd. Anoual N°1 Résidence Abdelmoumen Centre (ADIDAS), 1<sup>er</sup> étage Appt n°110  
Tél.: 0522 864 777 - GSM : 0661 864 844 - الهاتف : E-mail: aminetaoufikortho@hotmail.fr البريد الإلكتروني :

Casablanca, le 21.9.2020

## NOTE D'HONORAIRES

Concernant : Mr. Lahridi Faigal

Melle AMINA LAGHZAoui vous présente ses compliments et vous prie de

Trouver ci-dessous sa note d'honoraire pour le traitement de rééducation qui vous a été prescrit :

Ao. Séances de rééducation.

Rubrique	Code	Nbr U	P.U	Total
Séance rééducation	AMM.95	10	150	= 1500 DH
Total Note = 1500 DH				

Arrêtée la présente note à la somme de

*cent CENTRE LAGHZAoui  
Kine et Bien-Etre  
72 Place de la Division Leclerc  
El. RDC - Oasis - Casablanca  
Tél: 0522 98 32 85*

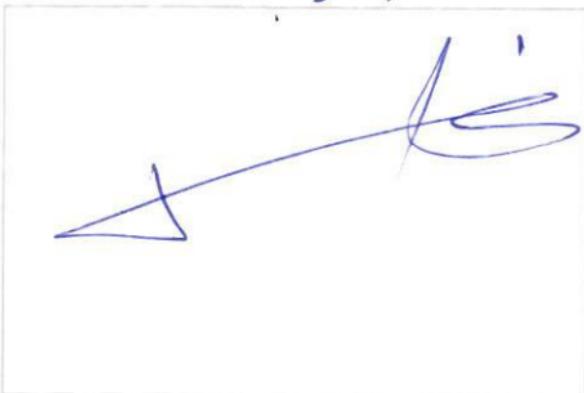
- 1.9.2020
- 3.9.2020
- 5.9.2020
- 7.9.2020
- 9.9.2020

- 11.9.2020
- 14.9.2020
- 16.9.2020
- 17.9.2020
- 1.9.2020

*CENTRE LAGHZAoui  
Kine et Bien-Etre  
72 Place de la Division Leclerc  
El. RDC - Oasis - Casablanca  
Tél: 0522 98 32 85*

J'ÉTAI  
LAHRICH  
FAIGA L

Cachet



Centre LAGHZAOUI

KINÉSITHÉRAPIE AMINCISSLEMENT RELAXATION

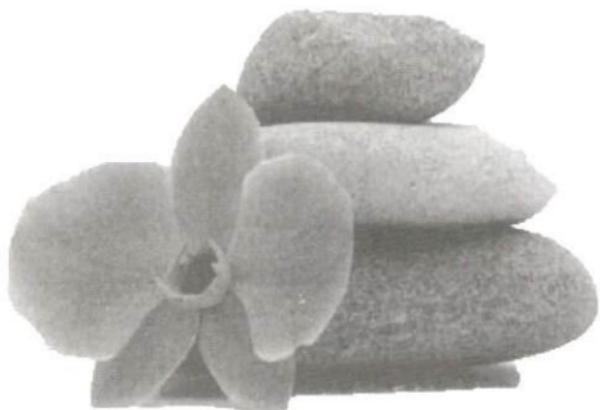


05 22 98 32 85  
06 06 44 57 37

E-mail : [Centrelaghzaoui@hotmail.fr](mailto:Centrelaghzaoui@hotmail.fr)

Centre LAGHZAOUI

KINÉSITHÉRAPIE AMINCISSLEMENT RELAXATION



DATE

HEURE

DATE

HEURE

DATE

HEURE

1	1 - 9 - 2020
2	3 - 9 - 2020
3	5 - 9 - 2020
4	7 - 9 - 2020
5	9 - 9 - 2020
6	11 - 9 - 2020
7	13 - 9 - 2020
8	18 - 9 - 2020
9	21 - 9 - 2020
10	

11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	

**IMPORTANT !**

EN CAS D'EMPÉCHEMENT, PRÉVENIR AU MINIMUM 48 HEURES À L'AVANCE