

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR
TIVER 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.

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.

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

Educateur :
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 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

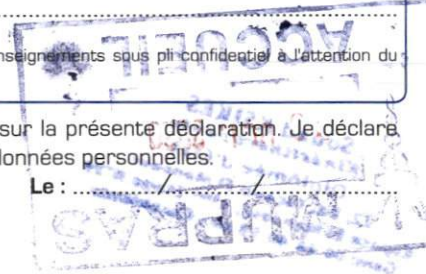
MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.
MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

☒ **Maladie**☐ **Dentaire**☐ **Optique**☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : ACTH 1460 Société : RAAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ACHIR Khachija
Date de naissance : 1951
Adresse :
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin
Cachet du médecin :

Date de consultation :
Nom et prénom du malade : ACHIR Khachija Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Lumbago
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 :
Signature de l'adhérent(e) :



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
21/10/20	G			Pr. Abdenbi EL KAMAR Neurochirurgien Angle Bd. Zerkouni et Bd. Med Ben Abdellah - Casablanca

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

A M PC IM IV

Soud KSIKES
Kinésithérapeute
Diplômé d'Etat
22, Bd. Yacoub El Mansour
Espace El Mansour, 3ème Etage N°20
Gsm: 06 66 40 15 30 - Casablanca

Deviz
19 Oct
2020

ANN

/

/

/

200x15
3000 Dhs

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

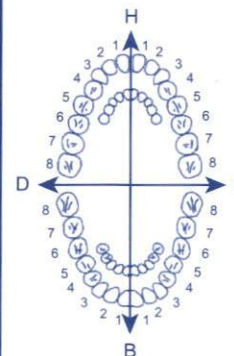
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G 00000000
35533411 11433553
B

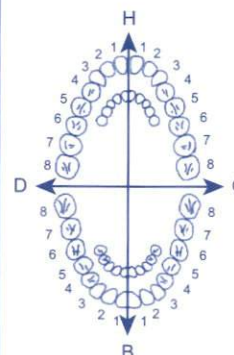
COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdenbi EL KAMAR

Professeur en Neurochirurgie

Chirurgie du Cerveau

et de la Colonne Vertébrale

الدكتور عبد النبي القمر

أستاذ في جراحة

الدماغ و الأعصاب

والعمود الفقري

Casablanca, le : 12.10.20

M^{re} Achir Khadya

Reçu en Carti in

Consulats -

Discauthrose

15 years -

2 fms / years

Pr. Abdenbi EL KAMAR

Neurochirurgien

Angle Bd. Zerkouni et Bd. Med

Ben Abdellah - Casablanca

Souad KSIKES

Kinésithérapeute
Diplômée d'État



سعاد كسيكس

مروضة طبية حائزة
على دبلوم الدولة

Casablanca, le : 19 Oct 2020

Devis

Nom : ACHIR
Prénom : Khadija
Médecin prescripteur : Dr. Abdelb ELKAMAR
Date de la prescription : 12-10-2020
Rééducation : lombalgie - Discarthrose

Nombre de séances : 15 séances
Prix unitaire : 200 Dhs
Montant total : $200 \times 15 = 3000$ Dhs
Arrêter le présent devis à : Trois Mille Dirhams

NB : le présent devis ne tient pas compte des médicaments
Adjuvants à la rééducation

Souad KSIKES
Kinésithérapeute
Diplômée d'État
22, Bd. Yacoub El Mansour, Espace El Mansour, 3ème Etage N°29
Casablanca
Gsm: 06 66 40 15 30 - Casablanca

22, شارع يعقوب المنصور, فضاء المنصور, الطابق 3, رقم 29, الدار البيضاء
22, Boulevard Yacoub El Mansour, Espace El Mansour, 3ème Etage, n° 29, Casablanca
Tél : 06 66 40 15 30 - Email : souadksikes@hotmail.fr

ICE : 002035561000053 - IF : 25025671 - PATENTE N°35800393



Casablanca, le 08.10.20

P. Achir Khedz'

Rx rachis lombaire

F + P

CENTRE DE RADIOLOGIE
ROUDANI
400, Bd Brahim Roudani - Madrit
20.100 - Casablanca
Tél: 05.22.25.22.85 / 05.22.25.13.02 / 05.22.25.13.03
Fax: 05.22.25.13.04 / 05.22.25.13.05 / 05.22.25.13.06

4