

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.

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 canaux, 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 canaux.

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



N° 10696

Déclaration de Maladie : N° P19-0000034

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11054 Société : R.A.M.
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : HABIB-ALLAH MEHDI Date de naissance : 01/06/75
 Adresse : ACCRA - GHANA
 Tél. : 06 99 90 88 38 Total des frais engagés : 2250,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr SOUAD ZEROUAL
 RHUMATOLOGUE
 Av. Hassan II, Résidence
 Wafid "C" Apt 2 (Imm Mobilis)
 Mohammed VI - Tél : 05 28 30 07 21

Date de consultation : 20/Nov/2019

Nom et prénom du malade : HABIB ALLAH MEHDI Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affl. Rhélogne

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 : CASA Le : 06/12/2019

Signature de l'adhérent(e) :

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE RHUMATOLOGIE

Docteur Souad Zeroual

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Spécialiste des Maladies des Os et des Articulations

Maladies des Muscles et de la Colonne Vertébrale

Ancienne Attachée associée des Hôpitaux de France

* Sur Rendez-vous *

الدكتورة سعاد زروال

خريجة كلية الطب بباريس

اختصاصية في الروماتيزم

أمراض العظام و المفاصل و العضلات

أمراض العمود الفقري

طبيبة سابقة بمستشفيات فرنسا

* بالموعد *

Mohammedia, le : 20 / Nov / 2019 : المحمدية، في :

Pour Mr. HABIB ALAH Mehdi

Faire 15 séances de physiothérapie,
Reeduli corps entier. 3 fois/semaine

RC = - myopathie
- Recontracti tendineuse.

1/ physiothérapie
2/ Renforcement musculaire +
étirement.

Dr SOUAD ZEROUAL

BELKHAYAT Najib

KINESITHERAPEUTE

Diplômé du CHR de Montpellier
Kinesithérapie - Electrothérapie

Angle Boulevard Abdelmoumen
et Rue Soumaya (Imm. Renault)
Téléph. : 0522 25 28 57 - Casablanca

بلخياط نجيب

الترويض الطبي و المعالجة الكهربائية

زاوية عبد المومن زنقة سومية

عمارة رونو - الدار البيضاء

الهاتف : 0522 25 28 57

NOTE D'HONORAIRES

La Somme de 9250,00 \$ (deux mille deux cent cinquante \$)

Pour une série de 15 séances de Rééducation

fonctionnelle pour Myopathie

Adressées à M. Habib Allah Mendi

Durant la période du 23/12/2019 au 27/10/2020

Sur ordonnance du Docteur Souad Zeroual

Avec mes Remerciements,
NAJIB BELKHAYAT



BELKHAYAT Najib
KINESITHERAPEUTE
Bd. Abdelmoumen Angle Rue Soumaya
Tél. 05 22 25 28 57 - Casablanca
N° Aut. 1341

Patente : 34772251 - IGR : 42504603 - CNSS : 2104462 - ICE : 001919872000062

Tél. / Fax : 05 22 25 28 57

BELKHAYAT Najib

KINESITHERAPEUTE

Diplômé du CHR de Montpellier
Kinesithérapie - Electrothérapie

Angle Boulevard Abdelmoumen
et Rue Soumaya (Imm. Renault)
Téléph. : 022 25 28 57 - Casablanca



بلخيات نجيب

الترويض الطبي والمعالجة الكهربائية

04 DEC. 2019

زاوية عبد المومن زنقة سومية

عمارة رونو - الدار البيضاء

الهاتف : 022 25 28 57

Appel
sans réponse
le 05/12/2019

DEVIS

N° 10696

mpe 11054

La Somme de

2250,00

(Deux mille deux cent cinquante)

Pour une série de

15

séances de

rééducation

fonctionnelle pour myopatie

avec des rétractions musculotendineuses

Adressées à

M^r Habib Alkh Mehdi

Durant la période du

au

200

Sur ordonnance du Docteur

David Zermal

Avec mes Remerciements,
NAJIB BELKHAYAT



BELKHAYAT Najib
KINESITHERAPEUTE
Bd. Abdelmoumen Angle Rue Soumaya
Tél.: 05 22 25 28 57 - Casablanca
N° Aut. 1341



MUPRAS

MUTUELLE DE PREVOYANCE &
D'ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

Le 2 / 12 / 2019

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

A remplir par l'Adhérent	
Matricule : 11054	N° de poste : ACCRA
Nom et Prénom de adhérent : HABIB-ALLAH	N°Tél. bureau : GHANA
Nom et Prénom du bénéficiaire : lui-même	N°Tél. domicile :
A remplir par le praticien	
Je soussigné : BELKHAYAT Najib	
KINESITHERAPEUTE	
Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. Bd. Abdelmoumen Angle Rue Soumaya	
Nécessite Tél.: 05 22 25 28 37 Casablanca	
N° Aut. 1341	
Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient) 15 séances de rééducation fonctionnelle pour l'ophtalmie avec des traitements visuels lents et rapides	
Une hospitalisation de : (Approximatif).....	
A : (préciser l'établissement hospitalier).....	
Strictement confidentiel	
Renseignement sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique(à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS) :	
.....	
.....	
.....	
Cachet, date et signature du praticien	
A remplir par le médecin conseil de la MUPRAS	
Décision :	
.....	
.....	
.....	

NB :cette demande d'accord préalable doit être adressée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable, sinon la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

Contact: 05-22-91-23-36/ 05-22-91-23-76

SIEGE SOCIAL : AEROPORT CASA-ANFA-CASABLANCA

Tél : 022 91-23-36/91-26-39/91-28-81/91-26-49/91-26-86/91-28-83 Fax : 022 91-26-52

É - mail : Mupras @ royalairmaroc.com

M^{re} HABIB ALLAH
MÉHDI

LES RENDEZ - VOUS
NON DECOMMANDES
24 H. A L'AVANCE
SERONT COMPTES...

15 séances

Année 2019-2020

Date	Séance	Date	Séance	Date	Séance	Date	Séance
23/12	1 ^{re}	18/01	11 ^{re}				
25/12	2 ^{re}	20/01	12 ^{re}				
28/12	3 ^{re}	22/01	13 ^{re}				
30/12	4 ^{re}	25/01	14 ^{re}				
2/01	5 ^{re}	27/01	15 ^{re}				
4/01	6 ^{re}						
6/01	7 ^{re}						
8/01	8 ^{re}						
13/01	9 ^{re}						
15/01	10 ^{re}						

BELKHAVAL NAJIB
KINESITHERAPEUTE
Bd Abdelmoumen Anglès Soumaya
Tél.: 05 22 25 28 51 - Casablanca
N° Aut. 1341