

RÉMmANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditnériales :

- Le servé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le servé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'opérable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extre multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que les actes effectués en série.
- En cident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soin

Pharma

- Les des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Poédicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiobiologie :

- La ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointe à la feuille de soins.
- Un dentier du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la n

Optique

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

Réeduc

- L'opérable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de réens.
- Pouboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentair

- En prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligeant le début de traitement.
- La flot être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La très soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie Longue Durée ALD et ALC :

- La ion de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 moi

As Mails utiles

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Récn | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prisage | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Adt changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La MUPRA 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.

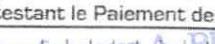
N° W19-419052

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 9364		Société : R.A.M	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	Autre :	
Nom & Prénom : ZAIKH. Omer		Date de naissance : 29/12/1972	
Adresse :		Tél. : 0661452465	
		Total des frais engagés : 3340,80 Dhs	

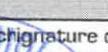
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
			
Date de consultation : 04 DEC. 2019			
Nom et prénom du malade : ZAIKH. Neur			
Age: _____			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Sciatique			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 02 MAI 2020			
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 : **02 MAI 2020**
Signature de l'adhérent(e) : **YAHYA**

MUPRA

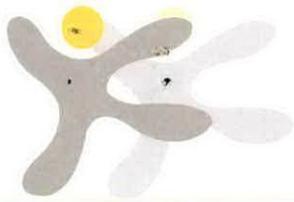
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates et Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes	
04 DEC. 2018	C3	300,00	<p style="text-align: right;">INPE Lebedev A. BEKAASS Chirurgie & Traumatologie Ophtalmologique Rénale & Urologique 247, Bd. Zaidouni - Casablanca Tel : 05 22 44 20 00 - INPE : 09111949 Fax : 00 212 529 910 0063</p> 	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet pharmacien fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet de signature du Laboratoire du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	18/04/2024	272	6000

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cat signature Ucien therapeute-Physiothérapeute	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	
Leziz Bouguayel elmouneff 16 Anoual Capital Center 522 986 699 GSM: 0661 14 00 00 ICE: 00158350500055	25/02/20	AM(16x150,00)			2400,00 DHS

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 de l'ODF.																		
	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
CŒFFICIENT DES TRAVAUX				<input type="text"/>														
MONTANTS DES SOINS				<input type="text"/>														
DEBUT D'EXECUTION				<input type="text"/>														
FIN D'EXECUTION				<input type="text"/>														
	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			CŒFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">H</td> <td style="padding: 2px;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">25533412</td> <td style="padding: 2px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">D</td> <td style="padding: 2px;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">35533411</td> <td style="padding: 2px;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">B</td> <td style="padding: 2px;"></td> </tr> </table>			H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		<input type="text"/>
	H	G																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction]			MONTANTS DES SOINS														
Fonctionnel. Therapeutique, nécessaire à la profession			<input type="text"/>															
			DATE DU DEVIS															
			<input type="text"/>															
			DATE DE L'EXECUTION															
			<input type="text"/>															
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																		



الدكتور عبد الوهاب الرفاس

Professeur A. REFASS

Chirurgie

& Traumato-Orthopédie Pédiatriques

Casablanca, le

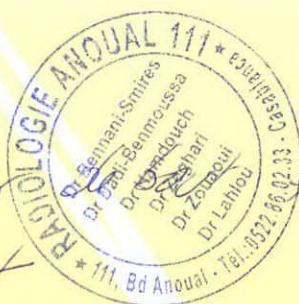
16/01/2020

ZAIKH Hana

Scoliose

Rx rachis au stier
avec Céset

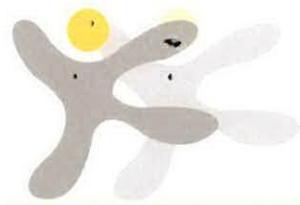
Aziza Boutayeb
kinésithérapeute-Physiothérapeute
Bd Abdelmoumen-416 Anoual Capital Center
Tél:0522 986 699-GSM: 0661 146 465
ICE: 001583505000055



Professeur A. REFASS
Chirurgie & Traumato-Orthopédie
Pédiatrique
237, Bd Zerkouni - Casablanca
Tél: 0522 942 000 INPE : 071119495
Tél: 0522 2284 2000 ICE: 00157935000063

Cabinet: Résidence Kheir - 237, Bd zerkouni - Casablanca - Tél.: 0522.942.000 - Fax : 0522.942.009 - e-mail : a.refass@gmail.com

Clinique: 50, Bd Abderrahim Bouabid - Oasis - Casablanca - Tél. : 0522.231.818 (8 LG) / 0522.235.073 - Fax : 0522.235.028



الدكتور عبد الواحد الرفاس

Professeur A. REFASS

Chirurgie
& Traumato-Orthopédie Pédiatriques

04 Décembre 2019
Casablanca, le

Nom et Prénom : ZAIKH Nour.

Diagnostic : Scoliose.

Acte : Kinésithérapie.

Nombre de séances : 20.

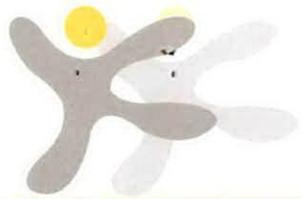
Signé : Pr. A. REFASS

Professeur A. REFASS
Chirurgie & Traumato-Orthopédie
Pédiatrique

237, Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél : 05 22.94.20.00 - IME : 09.119435
Tél : 00183391000000

Cabinet : Résidence Kheir - 237, Bd zerkouni - Casablanca - Tél. : 0522.942.000 - Fax : 0522.942.009 - e-mail : a.refass@gmail.com

Clinique : 50, Bd Abderrahim Bouabid - Oasis - Casablanca - Tél. : 0522.231.818 (8 LG) / 0522.235.073 - Fax : 0522.235.028



الدكتور عبد الوهاب الرفاس

Professeur A. REFASS

Chirurgie
& Traumato-Orthopédie Pédiatriques

Casablanca, le 04 DEC. 2019

Zati H. Nour

175,00

Addax, Émulsion Vélopro

Appr. Coccoles

Professeur A. REFASS
Chirurgie & Traumato-Orthopédie
Pédiatriques
237 Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél : 0522.942.000 - 0522.231.818 (8 LG) / 0522.235.073 - Fax : 0522.235.028

Aziza Boutayeb

kinésithérapeute - Physiothérapeute

Diplômée d'Etat

Ancienne Kinésithérapeute en Chef
du service Kinésithérapie

au CHU Ibn Rochd

بوطيب عزيزة

دبلوم الدولة في الترويض الطبي

و المعالجة الكهربائية

رئيسة سابقا لقسم الترويض

الطبي بمستشفى

أين رشد

Casablanca, le : 25/10/2020

Facture

N° 54

La somme de : Deux mille quatre cent dirhams.

Pour une série de : 16 séances de : Rééducation
fonctionnelle pour maladie.

Adressée à : ZAIKH NOUR

Durant la période du : MIN 21/19 au: 25/10/20

Sur ordonnance du Docteur : REFASS Abdelwahed

Aziza Boutayeb
kinésithérapeute-Physiothérapeute
Bd Abdelmoumen-416 Anoual Capital Center
Tél:0522 986 699-GSM: 0661 146 465
ICE: 001583505000055

Dr Chakib BENNANI-SMIRES | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
 Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

M U P R A S

N° Admission : 20000982 N° Facture : 20000967 Date facturati 18/01/2020

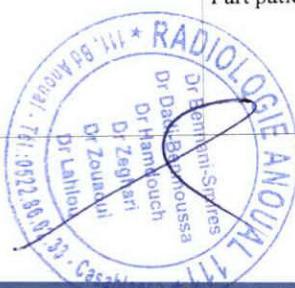
Nom et prénom du patient : Mme ZAIKH NOUR

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
RACHIS COMPLET F+P CASSE 1INC 30X120	1.00	640.00	640.00
		Sous-Total	640.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Six cent quarante dirhams **Total : 640.00DH**

Adhérent :	ZAIKH OMAR	Part organisme :	0.00 DH
Mle :		Part patient :	640.00 DH
PC N° :	152		



www.anoual.ma | E-mail : anoual@menara.ma

111, Boulevard Anoual | Casablanca | Accueil Général : +212 522 86 09 99/06 11 05 54 68
 Imagerie du Sein, Echographies, Densitométrie : +212 522 86 09 89/06 45 28 72 92

IRM | Scanner : +212 05 22 86 09 79/06 11 05 54 82 | Secrétariat Administratif : +212 522 86 28 00 | Fax : +212 522 86 08 93
 TP : 36362330 | IF : 01084158 | CNS : 2103844 | ICE : 001614 006 0000 58 | RIB Banque Populaire : 190 780 21211 1158467 000 921

Casablanca le 25/02/2020

Tableau récapitulatif des séances

ZAIKH NOUR

Numéro de séance	La date	Signature
1	11/12/2019	Aziza Boutayeb Kinésithérapeute-PYS-Physical Therapist Bd Abdelmoumen-416 Andal Capital Center Tel:0522 986 699 GSM: 0661 146 465 ICE: 001583505000055
2	18/12/2019	Aziza Boutayeb Kinésithérapeute-PYS-Physical Therapist Bd Abdelmoumen-416 Andal Capital Center Tel:0522 986 699 GSM: 0661 146 465 ICE: 001583505000055
3	21/12/2019	Aziza Boutayeb Kinésithérapeute-PYS-Physical Therapist Bd Abdelmoumen-416 Andal Capital Center Tel:0522 986 699 GSM: 0661 146 465 ICE: 001583505000055
4	24/12/2019	Aziza Boutayeb Kinésithérapeute-PYS-Physical Therapist Bd Abdelmoumen-416 Andal Capital Center Tel:0522 986 699 GSM: 0661 146 465 ICE: 001583505000055
5	31/12/2019	Aziza Boutayeb Kinésithérapeute-PYS-Physical Therapist Bd Abdelmoumen-416 Andal Capital Center Tel:0522 986 699 GSM: 0661 146 465 ICE: 001583505000055
6	04/01/2020	Aziza Boutayeb Kinésithérapeute-PYS-Physical Therapist Bd Abdelmoumen-416 Andal Capital Center Tel:0522 986 699 GSM: 0661 146 465 ICE: 001583505000055
7	11/01/2020	Aziza Boutayeb Kinésithérapeute-PYS-Physical Therapist Bd Abdelmoumen-416 Andal Capital Center Tel:0522 986 699 GSM: 0661 146 465 ICE: 001583505000055
8	15/01/2020	Aziza Boutayeb Kinésithérapeute-PYS-Physical Therapist Bd Abdelmoumen-416 Andal Capital Center Tel:0522 986 699 GSM: 0661 146 465 ICE: 001583505000055
9	21/01/2020	Aziza Boutayeb Kinésithérapeute-PYS-Physical Therapist Bd Abdelmoumen-416 Andal Capital Center Tel:0522 986 699 GSM: 0661 146 465 ICE: 001583505000055
10	25/01/2020	Aziza Boutayeb Kinésithérapeute-PYS-Physical Therapist Bd Abdelmoumen-416 Andal Capital Center Tel:0522 986 699 GSM: 0661 146 465 ICE: 001583505000055
11	28/01/2020	Aziza Boutayeb Kinésithérapeute-PYS-Physical Therapist Bd Abdelmoumen-416 Andal Capital Center Tel:0522 986 699 GSM: 0661 146 465 ICE: 001583505000055
12	04/02/2020	Aziza Boutayeb Kinésithérapeute-PYS-Physical Therapist Bd Abdelmoumen-416 Andal Capital Center Tel:0522 986 699 GSM: 0661 146 465 ICE: 001583505000055
13	08/02/2020	Aziza Boutayeb Kinésithérapeute-PYS-Physical Therapist Bd Abdelmoumen-416 Andal Capital Center Tel:0522 986 699 GSM: 0661 146 465 ICE: 001583505000055
14	11/02/2020	Aziza Boutayeb Kinésithérapeute-PYS-Physical Therapist Bd Abdelmoumen-416 Andal Capital Center Tel:0522 986 699 GSM: 0661 146 465 ICE: 001583505000055
15	18/02/2020	Aziza Boutayeb Kinésithérapeute-PYS-Physical Therapist Bd Abdelmoumen-416 Andal Capital Center Tel:0522 986 699 GSM: 0661 146 465 ICE: 001583505000055
16	25/02/2020	

Dr Chakib BENNANI-SMIRES : Dr Hassan ZEGHARI : Dr Mohamed HAMDOUCH
Dr Abdelaziz ZOUAOUI : Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA Dr Nazha LAHLOU

Casablanca, le 18 Janvier 2020

DR REFASS ABDELOUAHED

MLLE ZAIKH NOUR

COMPTE RENDU

RADIOGRAPHIE DU RACHIS ENTIER FACE ET PROFIL AVEC CORSET

- Scoliose dorso-lombaire à convexité droite mesurée de D7 à L3 à 20°.
- Sur le profil les courbures physiologiques du rachis sont respectées.

DR FARAJ HAMZA

