

# 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.

## **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.

## **que :**

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

## **ducation :**

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.

## **taire :**

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.

## **adie 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



# **MUPRAS**

Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

 Maladie Dentaire Optique

22843

 Autres**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricole : 0759

Société : R.A.M

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom &amp; Prénom : SLITINE EL GHARI MOULAY M'HAMED

Date de naissance : 21.07.1943

Adresse : 12 RME, 1 BN KATIR, RES. NOUVELLES SET LE KBIR, DAARIF  
CASABLANCA

Tél. : 2668419220

Total des frais engagés : ..... Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : DAVID ALI ITTAWAR SHAHRAZEI Age: 63 ans

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 : CASABLANCA

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :

**VOLET ADHERENT**

Déclaration de maladie

Nº P19-041720

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 0752

Nom de l'adhérent(e) : SLITINE

Total des frais engagés : 24.80.00.074

Date de dépôt : 19.05.2022

## **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	
<b>CENTRE KINÉMA</b> Physiothérapie & Rééducation Fonctionnelle 108 El Ghazali, 10 Rue Jabbal Saghroun Casablanca TEL/FAX: 39.77.70 AUT N° 731	26.02.10 08.03.10	Am		12 ANNS		24,00 DH port 200 Alors

#### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## **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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**

The diagram illustrates a dental arch with numbered teeth. The upper arch (maxilla) has teeth numbered 1 through 8 from left to right. The lower arch (mandible) also has teeth numbered 1 through 8 from left to right. The teeth are arranged in a curve, with 1 at the midline and 8 at the lateral incisor position.

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Physiothérapie & Rééducation fonctionnelle

LEILA GHALLAB

Kinésithérapeute & Physiothérapeute  
Diplômée de l'Université de MALAGA  
(Espagne)

108 Bd Ghandi,  
16 Rue Jabal Saghou - Casablanca  
Tél, Fax : 022 39 77 70  
E-mail : centrekinema@menara.ma

Casablanca le : 23.01.20

## DEMANDE D'ACCORD

Pour une série de : 20 Séances de : ANS

Rééducation des membres  
inférieurs

Au prix de 4000 DH (soit 200 DH / séance)

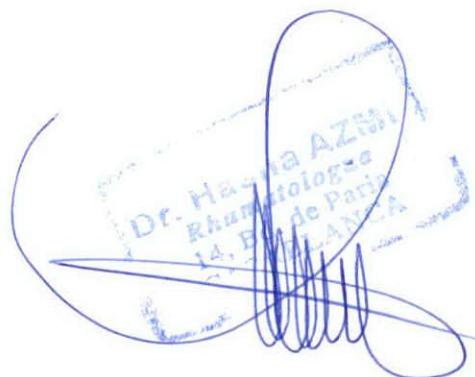
Adressée à N°<sup>me</sup> Sét. Sli. ligne Docteur Al Nadoussi

Durant la période du 23.01.20 au 20.01.2020

Sur Ordonnance du Docteur Hosni Azzmi

CENTRE KINEMA  
Physiothérapie & Rééducation Fonctionnelle  
108, Bd Ghandi, Casablanca 20110  
Casablanca 20110  
AUT 1731

Renforcement musculaire  
en isométrie des quadriceps  
et jambiers



Dr. Hasna AZMI

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations,  
des muscles et de la colonne  
vertébrale



الدكتورة حسناء عزمي

اختصاصية في أمراض الروماتيزم  
أمراض العظام والمفاصيل والعضلات  
وأمراض العمود الفقري

Casablanca, le 16/01/2020  
الدار البيضاء في

7<sup>e</sup> Sétine Daoud Al  
Rhadawar Shafrazad  
Relâchement musculaire des

Membres inférieurs avec mauvais  
appui à la marche

Do bâncs de  
Récéptiapré des membres  
inférieurs

Lundi 04/05/2020	1	Rééducation des MI	200 dh
Vendredi 08/05/2020	1	Rééducation des MI	200 dh

**Totale des séances : 12 séances**

Avec mes remerciements,

Leila Ghallab



Casablanca, le 08/05/2020

## Calendrier des soins

Date de la séance	séance	Prestation	Montant
jeudi 06/02/2020	1	Rééducation des MI	200dh
lundi 10/02/2020	1	Rééducation des MI	200 dh
Jeudi 13/02/2020	1	Rééducation des MI	200 dh
lundi 17/02/ 2020	1	Rééducation des MI	200 dh
lundi 24/02/2020	1	Rééducation des MI	200 dh
Jeudi 27/02/2020	1	Rééducation des MI	200 dh
Lundi 02/03/2020	1	Rééducation des MI	200 dh
Jeudi 05/03/2020	1	Rééducation des MI	200 dh
mercredi 11/03/2020	1	Rééducation des MI	200 dh
vendredi 13/03/2020	1	Rééducation des MI	200 dh

**CENTRE KINÉMA**  
Physiothérapie & Rééducation Fonctionnelle  
108, Bd Ghandi, 16 Rue Jaba Saghrou  
Casablanca 20100/Fax: 39.77.70  
AUT N° 731



Physiothérapie & Rééducation fonctionnelle

## LEILA GHALLAB

Kinésithérapeute & Physiothérapeute  
Diplômée de l'université de MALAGA  
(Espagne)

108 Bd Ghandi,  
16 Rue Ismail Saghroun Casablanca  
Tél. Fix : 022 39 77 70  
E-mail : centrekinema@yahoo.fr

### FACTURE N ° 21/2020

La somme de : 2400Dhs (Soit 200Dhs/séance)

Pour une série de : 12 séances de AMM9



Rééducation fonctionnelle des 2 membres inférieurs

Adressé à : Mme Slitine Daoud Almodawar

Durant la période du : 06/02/2020 au 08/05/2020

Sur ordonnance du Docteur : Azmi Hasnaa

Casablanca le : 08/05/2020

Avec mes remerciements,

**CENTRE KINEMA**  
Physiothérapie & Rééducation fonctionnelle  
108, Bd Ghandi, 16 Rue Ismail Saghroun  
Casablanca Tél/Fax: 39.77.70  
A.D.F. 1731



MUTUELLE DE PREVOYANCE  
& D'ACTIONS SOCIALES  
DE LA ROYAL AIR MAROC  
PHONE : 212.2.91.28.57  
FAX : 212.2.91.26.52

NOM SLTINE EL GHARBI NY O'HARE  
PRENOM .....  
Mle 0752. See RETRAITE No Poste .....  
BENEFICIAIRE COIV JOINT  
DATE NAISSANCE .....

### ENTENTE PREALABLE

(A adresser à l'attention du Médecin Conseil, sous pli confidentiel)

Le Docteur.....

se propose de pratiquer sur Mlle, Mme, M.....

1 - Actes ou série d'actes .....  
*La séance de  
Qui en thérapie des membres inférieurs*

2 - Cotations .....

3 - Durée d'hospitalisation.....

Fait à Casa, le 23/01/2020

Dont certificat sur papier libre à usage administratif est directement remis à l'intéressé(e) qui m'en a fait la demande.

Je, soussigné(e), Docteur ..... certifie que :

Mlle, Mme, M. SLTINE EL GHARBI NY O'HARE SHAHRAZAD  
est atteint(e) de Difficulté à la marche avec mauvais  
appui

La thérapeutique nécessitée par cette affection consiste en :

1 - Actes ou série d'actes .....  
*La séance de Qui en thérapie  
des membres inférieurs*

2 - Cotations .....

3 - Durée d'hospitalisation.....

Fait à Casa, le 23/01/2020





Physiothérapie & Rééducation fonctionnelle



Leila GHALLAB

Kinésithérapeute & Physiothérapeute  
Diplômée de l'Université de MALAGA  
(Espagne)

108 Bd Ghandi,  
16 Rue Jabal Saghou - Casablanca  
Tél, Fax : 022 39 77 70  
E-mail : centrekinema@menara.ma

pec  
file of 52

0668419220

SMS 27/01/2020

Casablanca le : 23.01.20

## DEMANDE D'ACCORD

Pour une série de : 20 Séances de : ANS

Rééducation des Numbres  
inférieures

Au prix de 4000 DH (soit 200 DH / séance)

Adressée à N°<sup>me</sup> Saliha DOUAI AL AEDOUAR

Durant la période du 23.01.20 au 20 JANVIER 2020

Sur Ordonnance du Docteur Hosni AZMI

CENTRE KINEMA  
Physiothérapie & Rééducation Fonctionnelle  
108, Bd Ghandi, 16 Rue Jabal Saghou  
Casablanca Tél, Fax : 022 39 77 70  
Leila GHALLAB  
AUT N° 1731

