

# 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.

## Mediologie 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.

## 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.

## Thérapeutique :

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

éclamation : 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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **1121** Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : **ZAKRAOUI EF ZOTER- Fatiha**

Date de naissance : **21-12-50**

Adresse :

Tél. : **06 14 49 49** Total des frais engagés : **700** Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

**Docteur DAAOUI ASSI FHIR**  
Orthopédiste - Ostéopathie  
Posturologie - K-Taping  
MESOTHERAPIE  
SYNDROME D'EHLERS-DANLOS  
Tél. 05 22 99 20 00 - 06 61 15 70 62

Date de consultation : **08/01/2021**

Nom et prénom du malade : **ZOHEIR FATHIA** Age : **21/11/80**

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : **cf Diagnostic au MUPRAS**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **01-01-2021**

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 : **08/01/2021** Le : **08/01/2021**

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
06/04/2021	K10		#350,00	Orthopédiste - Ostéopathie Posturologie - K-Taping MÉSOTHERAPIE SYNTHÈSE D'EHRLERS-DANLOS 11-05-22 99 20:00 - DB 81 15 70 6
08/04/2021	K10	cf K10	#350,00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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'OD.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E

# DOCTEUR DANIAL FASSI FIHRI

Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et Traumatologique

Mésothérapie, K-Taping

Posturothérapie et Reprogrammation Posturale Podale

Spécialiste Syndrome EHLERS-DANLOS

Diplômé de la Faculté de Médecine de Strasbourg et de Paris (France)

Membre du GERSED (groupe d'étude et de recherche sur le SED).

Casablanca, le 08 Janvier 2021

## FACTURE

N.REF :165/01/2021

Nom : ZOHEIR

Prénom : FATIMA

Date de Naissance : 21/12/1950

Mutuelle : MUPRAS

Diagnostic :\*1-Poussée de Rachialgies étagées avec des paresthésies diffuses.

\*2- Rétractions musculaires multiples sur troubles de la proprioception.\*3- Tendinopathie calcifiante de l'épaule gauche et droite\*4-Syndrome d'asthénie chronique avec des blocages respiratoires récurrents.

Dates des soins et Actes pratiqués : \*06/01/2021 :

K10: \* 1 séance d'Ondes de choc de l'épaule gauche.

\* Infiltration sous anesthésie locale de l'épaule droite avec Diprostène.

: 350,00 DHS.

\* 08/01/2021 :

K10: \* 1 séance d'Ondes de choc de l'épaule droite.

\* Infiltrations sous anesthésie locale des 2 épaules, avec Xylocaïne.

: 350,00 DHS.

TOTAL : 700.00DHS

(Sept Cents Dirhams)

Dr D. FASSI FIHRI

Docteur Danial FASSI FIHRI  
Orthopédiste - Ostéopathie  
Posturologue - K-Taping  
MÉSOTHERAPIE  
SYNDROME D'EHLERS-DANLOS  
-61-05-22 99 20 00 - 06 61 15 70 62

202, Bd Abdel Moumen - Galerie Abdel Moumen Casablanca

Tél. :05 22 99 20 00 / FAX : 05 22 99 24 24 / GSM 06 61 15 70 62

I.C.E. = 001769312000009 – I.F. = 42204518/I.N.P=091064055/C.N.S.S=2699124