

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.

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.

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.

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 : 2354 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : ENNASSI Q. Rachid

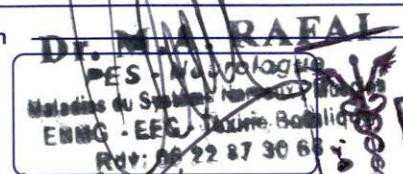
Date de naissance : 1-1-1955

Adresse : Résidence Andalousia 2310 el2 Casablanca

Tél. : 0653 966 539

Total des frais engagés : 1500 dh

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/02/2021

Nom et prénom du malade : ENNASSI Q. Rachid

Lien de parenté : Soi-même Conjoint

Nature de la maladie : All. Neuro

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 : 02/03/2021

Signature de l'adhérent(e) : Q. Rachid

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

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
04/02/2021	GS		G	DI. PES - Validation du système ENAMG - EEG Retv: 08/02/2021 30.96

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

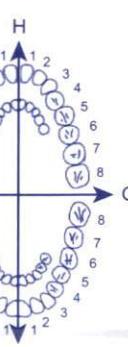
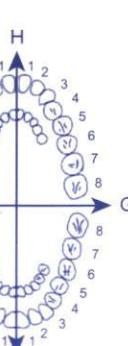
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	13/12/2021	Reeducation MK	1500DH	X 10 sessions	= 1500 DH	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533414 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مَسْجِدَةُ دَارُ السَّلَامِ

CLINIQUE DAR SALAM

Docteur Rafai Ma
PES -Neurologue

Maladies du Système Nerveux et Muscles • Explorations
Neurophysiologiques

Ancien Neurologue aux Hôpitaux de Paris et Bordeaux
Ancien « Fellowship » de l'Institut de Myologie - Paris

ElectroNeuroMyoGraphie (ENMG)

ElectroEncéphaloGraphie (EEG) -Toxine Botulique

neuroconsultcasa@gmail.com Tel: Rdv 0622 873 066
SMS 0642 655 255

04 FEV. 2021
Casablanca, le

NOM ET PRÉNOM:

Jeanne Raudier

10 Femmes ✓ Raudier

Moh, Ank japo

Leontineasal ✓ Hark

Hakeem am Mr Modou

Sur Arthrite Générale

Dr. M.A. RAFAI
PES - Neurologue
Malades du Système Nerveux - Muscles
ENMG - EEG - Toxine Botulique
Rdv : 06 22 87 30 66

Dr Rafai Ma

Explorations Neurophysiologiques -ENMG- EEG - Toxine Botulique, Biopsies musculaires
et Neuro-Musculaires)

Sur Rendez-Vous - tel: Rdv - 0622 873 066 / SMS - 0642 655 255

Adresses-Mail : neuroconsultcasa@gmail.com

URGENCES 24/24

728, Bd. Modibo Keita Casablanca 20100 - Tel : +212 5 22 851 414 - Fax : +212 5 22 930 880 - E-mail : contact@cliniquedarsalam.ma

www.cliniquedarsalam.ma - C.N.S.S. : 6387246 - Patente : 36372350 - I.F. : 1087352

CENTRE KINESIS DE REEDUCATION FONCTIONNELLE

HOUDA QILAA

KINESITHERAPEUTE-PHYSIOTHERAPEUTE

Casablanca le :

KINESIS SARLAU

CENTRE ABDELMOUMEN ANG

BD ABDELMOUMEN ET ANOUAL ETG 1

N°107 CASA GSM : 06 53 77 66 85

:..... EAINA ASSIRI RACHID :.....

:..... Reeducation pour Cervicalgies

1	12/2/21	11	
2	13/2/21	12	
3	15/2/21	13	
4	17/2/21	14	
5	19/2/21	15	
6	20/2/21	16	
7	22/2/21	17	
8	24/2/21	18	
9	26/2/21	19	
10	28/2/21	20	

KINESIS SARLAU
CENTRE ABDELMOUMEN ANG
BD ABDELMOUMEN ET ANOUAL ETG 1
N°107 CASA GSM : 06 53 77 66 85

KINESIS SARLAU
CENTRE ABDELMOUMEN ANG
BD ABDELMOUMEN ET ANOUAL ETG 1
N°107 CASA GSM : 06 53 77 66 85

Signature et cachet :

Centre KIESIS de kinésithérapie et physiothérapie Abdemoumen
Center, Angle Bd .Abdemoumen et Bd Anoual 1^{er} étage N°107 Casablanca
Tél : 0601262680

CENTRE KINESIS DE REEDUCATION FONCTIONNELLE

HOUDA QILAA

KINESITHERAPEUTE - PHYSIOTHERAPEUTE

Casablanca, le1/3/2021.....

Nom du destinataire ;...FAYNA SIRI... RACHID.....

Facture n° : 102.1/21

Désignation	Nombre de Séances	Prix par séances	Total en dhs
Reeducation pour Cervicalgies Massage decontracturant du Trappeze.	10 séances	150 DH	1500DH .

KINESIS SARL AU
~~CENTRE ABDELMOUMEN ANG~~
~~BD ABDELMOUMEN ANG 107 ETG 1~~
~~N°107 CASA GSM : 06 53 77 66 85~~

Signature et cachet :

Abdelmoumen Center, Angle Bd, Abdelmoumen et Bd Anoual, 1^{er} étage N°107, Casablanca
TéL : 06 01 26 26 80

ICE : 002265878000067
IF : 42747877