

## 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

- Reclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

La 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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° W19-427013

Kine  
ND: 59579

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : RAM

Matricule : 12563 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : JALAL

Nom & Prénom : BEN RYENE

Date de naissance : 03/10/1984

Adresse : n°4 Rue 52, OULFA - CASABLANCA

Tél. : 0662 651645 Total des frais engagés : 270900 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. CHAHIDI Naima  
Rhumatologue  
173, Bd Yaacoub El Mansour  
Espace Anatomique - 1er Etage N°6  
Tél: 05 22 95 14 58

MUPRAS  
15 AVR. 2021  
ACCUEIL

Date de consultation : /

Nom et prénom du malade : /

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

Nature de la maladie : Affection Rhumatologique

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 : / Le : /

Signature de l'adhérent(e) : /



RELEVÉ 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	21 consult général		21000 FMS	INP : 09 44 869 47 11 Dr. CHAHID Rhumatologue 173 Bd Yacoub Andalousse 22.95 14 3

Dr. CHAHI  
Rhumatologue  
173, Bd. Vaacoub Mansour  
Espace Andalousse, 1er Etage N°6  
Tél: 05 22 95 14 33

[illegible][illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	P.C	IM	I.V	
<b>My Kiné</b> Prévention-Rééducation-Entretien 85 Angle Bd. Yacoub Elmanssour et Rue Nassimidine 1 Etage Téléphone : 0522 212 212	21/09/2021	Demande d'arrêter pour 20 séances				<b>My Kiné</b> Prévention-Rééducation-Entretien 85 Angle Bd. Yacoub Elmanssour et Rue Nassimidine 1 Etage Fixe : 0522 212 212
	22/09/2021	Arrêter				
	23/09/2021	18 séances				

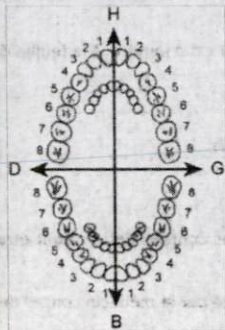
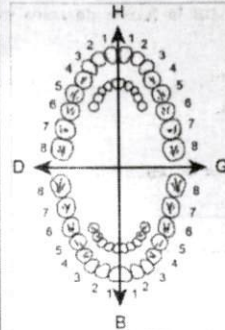
<p><b>My Kiné</b> Prévention-Rééducation-Entretien 85 Angle Bd. Yacoub Elmanssour et Rue Nassreddine 1 Etage Fixe : 0522 51 212</p>	<p>24/02/2021 Demande d'acupuncture pour 20 séances et Amms</p>	<p><b>My Kiné</b> Prévention-Rééducation-Entretien 85 Angle Bd. Yacoub Elmanssour et Rue Nassreddine 1 Etage Fixe : 0522 51 212</p>
<p><b>My Kiné</b> Prévention-Rééducation-Entretien 85 Angle Bd. Yacoub Elmanssour et Rue Nassreddine 1 Etage Fixe : 0522 51 212</p>	<p>23/3/2021 18 séances de Amms</p>	<p><b>My Kiné</b> Prévention-Rééducation-Entretien 85 Angle Bd. Yacoub Elmanssour et Rue Nassreddine 1 Etage Fixe : 0522 51 212</p>

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>00000000</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>35533411</td> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="4">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	00000000	21433552	00000000	00000000	35533411	00000000	11433553	B				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H		G																	
	25533412	00000000	21433552	00000000																
	00000000	35533411	00000000	11433553																
	B																			
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Chahidi Naima



الدكتورة نعيمة شهيدي

أخصائية في أمراض العظام

و المفاصل و الروماتيزم

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

أمراض العمود الفقري (باريس)

أمراض الروماتيزم (ليل-فرنسا)

العلاج بالأدوية البيولوجية

هشاشة العظام

RHUMATOLOGUE  
Spécialiste des maladies des os, articulation  
et colonne vertébrale  
Ancienne interne des Hopitaux de Paris  
Pathologies rachidiennes (Paris)  
Maladies rhumatismales (Lille)  
Biothérapie  
Ostéoporose

Le 04/02/2021

N. BENREYENE Jalal

Discrete inflexion postérieure Torso-  
lombaire

Contracture Nœud psoas

⇒ Physiothérapie Antalgique

⇒ Massage décontractant

des Nœud psoas + paravertébraux

2 séances / sur  
20 jours

**My Kiné**  
Prévention-Rééducation-Entretien  
85 Angle Bd. Yacoub Elmanssour  
et Rue Nassiheddine 1 Etage  
Fixe : 0522 996 212

**Dr. CHAHIDI Naima**  
Rhumatologue  
473, Bd. Yacoub El Manssour  
Espace Andalousse, 1er Etage N°6  
Tél: 05 22 95 14 38

173 شارع يعقوب المنصور، فضاء الأندلس، الطابق الأول، رقم 6، المعاريف، الدار البيضاء  
173 Boulevard Yacoub EL Manssour Espace Andalousse, 1<sup>er</sup> étage, N°6 Maarif, Casablanca  
Tél. : 05 22 95 14 38 / 06 66 71 75 15  
E-mail : chahidirhumatologie@gmail.com



## Facture / Note D'honoraires :

N° : 49 / 2021 Date : 23 03 2021

18 séances de A.m.m.

pour : Rééducation scoliotique

dos - lombaire

Au prix de 27000 (soit 1500 / séance)

Adresser à M<sup>r</sup> Beniyene Jalal

Durant la période du 17 02 2021 au 23 03 2021

Sur ordonnance du Dr Bahidi Naima

Signature:

**My Kiné**  
Prévention - Rééducation - Entretien  
85 Angle Bd. Yaacoub Elmansour  
et Rue Nassheedine 1 Etage  
Tél : 0522 996 212

RC : 384365

Patente : 35892484

C.N.S.S : 5634771

IF : 24837240

ICE : 001939724000080

85 Intersection Yaacoub El Mansour

et Socrate 1er étage N°1

Tél.: 05 22 996 212

E-mail: contact@mykine.ma

Nom : Beniyene Prénom : jalal

Jour	Date	Heure	Règlement
Mercredi	17/02	10h00	15000
Jeudi	18/02	10h00	15000
Vendredi	19/02	10h00	15000
Samedi	20/02	10h00	15000
lundi	22/02	10h00	15000
Mardi	23/02	10h00	15000
Vendredi	26/02	10h00	15000
Samedi	27/02	10h00	15000
Jeudi	04/03	10h00	15000
Vendredi	05/03	10h00	15000
Samedi	06/03	10h00	15000
Mercredi	10/03	10h00	15000
lundi	15/03	10h00	15000
Mercredi	17/03	10h00	15000
Jeudi	18/03	10h00	15000
Samedi	20/03	11h00	15000
lundi	22/03	11h00	15000
Mardi	23/03	10h00	15000

**My Kiné**

Prévention-Rééducation-Entretien  
85 Angle Bd. Yacoub Elmanssour  
et Rue Nassiheddine 1 Etage  
Fixe : 0522 996 212