

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : 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 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

Déclaration de Maladie

N° M21- 067420

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 875 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : KABBAT A2 Eddine

Date de naissance : 01 01 1942

Adresse : 11, rue des Bourgeois 20815

casablanca

Tél : 0661 310214 Total des frais engagés : 1000 dh Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : KABBAT BENNANI Naïma Age : 71 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 : Le : 03/11/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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
		AM	PC	IM	IV	

Souad KSIKES
Kinésithérapeute
Diplômée d'Etat
22, Bd. Yacoub El Mansour
Espace El Mansour, 3^{ème} Etage N°29
Gsm: 06 66 40 79 30 - Casablanca

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				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"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Souad KSIKES

**Kinésithérapeute
Diplômée d'État**



سعاد كسيكس

**مروضة طبية حائزة
على دبلوم الدولة**

Casablanca, le : 03 Nov 2021

Facture

Nom : KABBAG

Prénom : Naïma

Médecin prescripteur : Dr AZMI. Hanna

Date de la prescription : 28-04-2021

Rééducation : lombo-radiculalgie, sur lombarthrose
+ Cervicarthrose

Nombre de séances : 20 séances

Prix unitaire : 200 Dhs

Montant total : $200 \times 20 = 4000$ Dhs

Arrêter la présente facture à : Quatre Mille Dirhams

Souad KSIKES
Kinésithérapeute
Diplômée d'État
22, Bd. Yacoub El Mansour
Espace El Mansour, 3^{ème} Etage N°29
Gsm: 06 66 40 15 30 - Casablanca

22, شارع يعقوب المنصور, فضاء المنصور, الطابق 3, رقم 29, الدار البيضاء

22, Boulevard Yacoub El Mansour, Espace El Mansour, 3^{ème} Etage, n° 29, Casablanca

Tél : 06 66 40 15 30 - Email : souadksikes@hotmail.fr

ICE : 002035561000053 - IF : 25025671 - PATENTE N°35800393

Dr. Hasna AZMI

Rhumatologue

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



الدكتورة حسناء عزمي

إختصاصية في أمراض الروماتيزم
أمراض العظام والمفاصل والعضلات

وأمراض العمود الفقري

*doppel du dossier
à l'ère fin utile*

Casablanca, le 28/04/21 في الدار البيضاء

7^e Kabbaj Nesma

Lombo - radiculalgie 7^e

sur lombarthrose chronique

hernies discales lombaires chroniques

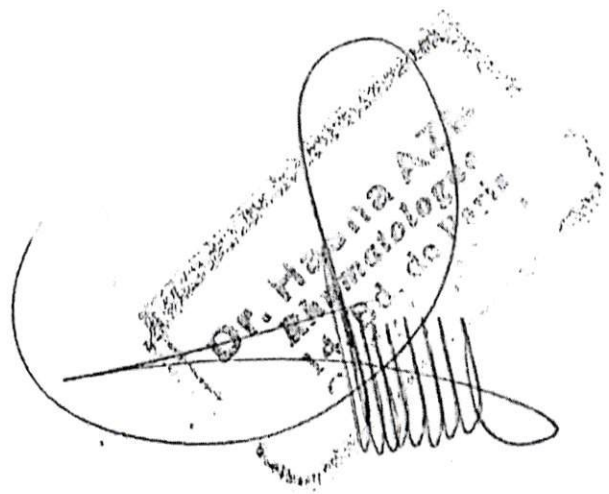
→ 10 séances de

Physiothérapie lombaire

14 شارع باريس، الطابق الثاني، الدار البيضاء. الهاتف: +212 5 22 48 04 04 - البريد الإلكتروني: cabinetrhumatologie14@gmail.com

14, Boulevard de Paris, 2^{ème} étage, Casablanca. Tél : +212 5 22 48 04 04 - E-mail : cabinetrhumatologie14@gmail.com

physiothérapie
renforcement \times par-
vertébral lombaire, \times
abdominaux, étirement des
ischio-jambiers



Dr. Hasna AZMI

Rhumatologue

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



الدكتورة حسناء عزمي

إختصاصية في أمراض الروماتيزم
أمراض العظام والمفاصل والعضلات
وأمراض العمود الفقري

Casablanca, le 28/04/21 في الدار البيضاء

7^e Kabbaj Nasser

Cervicalgie avec contraction
et cervicarthrose

⇒ 10 séances de

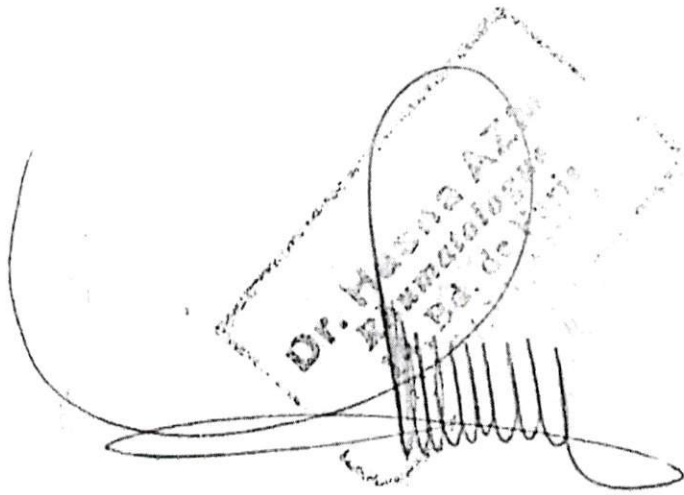
Rein et Hui après cervicalgie

14, شارع باريس، الطابق الثاني، الدار البيضاء. انهاء: +212 5 22 48 04 04 البريد الإلكتروني: cabinetrhumatologie14@gmail.com

14, Boulevard de Paris, 2^{ème} étage, Casablanca. Tél : +212 5 22 48 04 04 - E-mail : cabinetrhumatologie14@gmail.com

physiothérapie de contre-indication
+++

renforcement \neq pose
vertébral cervical



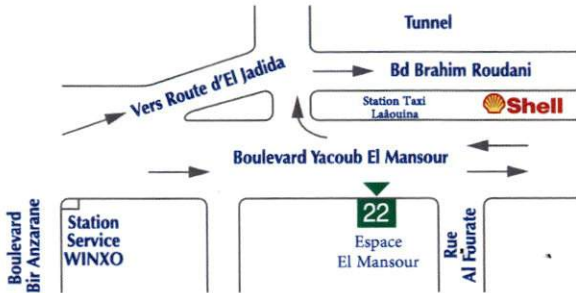
Nom: KABBAJ (I)

	Date	Heure
1	lun 21 Juin 2021	12h00
2	Mer 23 Juin 2021	15h00
3	ven 25 Juin 2021	14h00
4	lun 28 Juin 2021	12h00
5	Mer 30 Juin 2021	13h00

Prénom : Naima

	Date	Heure
6	ven 02 Juillet 2021	12h00
7	lun 12 Juillet 2021	15h00
8	Mer 14 Juillet 2021	15h00
9	ven 16 Juillet 2021	15h00
10	Mar 03 Aout 2021	17h00

NB: veuillez nous prévenir 48h à l'avance pour toute modification ou annulation du rendez-vous.



22, شارع يعقوب المنصور, فضاء المنصور
22, Boulevard Yacoub El Mansour, Espace El Mansour
الطابق 3, رقم 29, الدار البيضاء 3^{ème} Etage, N° 29, Casablanca



سعاد كسيكس
مروضة طبية حائزة
على دبلوم الدولة

Souad KSIKES
Kinésithérapeute
Diplômée d'État

الهاتف : 06 66 40 15 30
Tél : 06 66 40 15 30
souadksikes@hotmail.fr

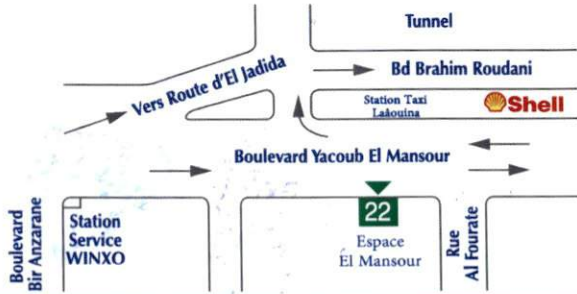
Nom: KABBAJ (II)

	Date	Heure
1	Jeu 05 Août 2021	15h00
2	Sam 07 Août 2021	14h00
3	Lun 06 Sept 2021	15h00
4	Mer 08 Sept 2021	12h00
5	Ven 10 Sept 2021	13h00

Prénom : Naima

	Date	Heure
6	Mer 15 Sept 2021	13h00
7	Lun 25 Oct 2021	15h00
8	Mer 27 Oct 2021	12h00
9	Ven 29 Oct 2021	13h00
10	Mer 03 Nov 2021	16h00

NB: veuillez nous prévenir 48h à l'avance pour toute modification ou annulation du rendez-vous.



22, شارع يعقوب المنصور, فضاء المنصور
22, Boulevard Yacoub El Mansour, Espace El Mansour
الطابق 3, رقم 29, الدار البيضاء 3^{ème} Etage, N° 29, Casablanca



إسعاد كسيكس
مروضة طبية حائزة
على دبلوم الدولة

Souad KSIKES
Kinésithérapeute
Diplômée d'État

الهاتف : 06 66 40 15 30
Tél : 06 66 40 15 30
souadksikes@hotmail.fr