

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 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

- 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 de caractère personnel.

Déclaration de Maladie

N° W21-697657

110734



MUPRAS

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5318

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Zhao Rachida

Date de naissance : 26/10/81

Adresse : 26 Rue El Fawzat angle Thalathia El Maâni

Tél. : 06 64 82 18 56 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



03/09/2022

Date de consultation : Nom et prénom du malade : Zhao Rachida Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Zhao Rachida

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) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du greffier et attestation de l'acompte dû
03/01/ place	C	1	Présentation de Réévaluation	INP 116479

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

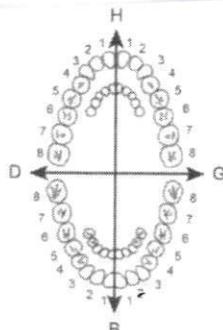
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
ENTRE DEZZAZ DE KINESITHERAPIE 111 Rue Haj Dmar Rifi Casablanca tel: 05 22 31 83 59	2023-01-12	S				1000,00 DH

VOLET ADHERENT

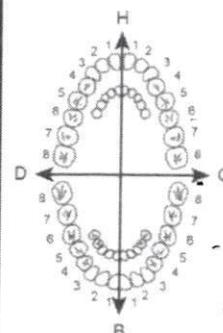
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25633412	21433552
00000000	00000000
D	D
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAILX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

Coefficient des travaux

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Dr. Mustapha TRAFEH

Chirurgie Orthopédique Traumatologique
Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
EX. chef de service de Chirurgie Orthopédique
Et Traumatologique P32
CHU Ibn Rochd Casablanca



الدكتور مصطفى ترافع

ـ جراحة العظام و المفاصل

استاد سابق بكلية الطب الدار البيضاء

رئيس شبابق قسم جراحة العظام و المفاصل

بالمراكز الصحي الجامعي ابن رشد

Casablanca le :

CASABLANCA LE : 03/02/2022

NOM ET PRENOM : ZHAR Rachida

DIAGNOSTIC : Lombalgia et algie avec discopathie étagée.

REEDUCATION KINESITHERAPIE DU RACHIS

LOMBAIRE :

- ✓ **TONIFIER LES MUSCLES SPINAUX ABDOMINAUX.**
- ✓ **CORRIGER LA LORDOSE.**
- ✓ **RENFORCER LES MUSCLES FESSIERS ET LES MUSCLES QUADRICEPS.**

NOMBRES DE SEANCES : 10

Dr. MUSTAPHA TRAFEH
Chirurgie Orthopédique
03 22 82 20 42 - Casablanca



CENTRE DEZZAZ DE KINESITHERAPIE
Kinésithérapie en Orthopédie et Traumatologie du sport
Traitement de la douleur

Abderrahim DEZZAZ

Professeur Agrégé en Physiothérapie
Diplômé de l'Université de Bruxelles

SARL au Capital de	500.000,00 DH
RC	423525
AUTORISATION N°	5113 du 10/07/2017
PATENTE N°	34257424
IF	33632533
ICE	00218242300042
CNSS	1362804

ZHAR RACHIDA

CASABLANCA

Facture N°	Date	Patient	Assurance Patient
FA22/0036	07/03/2022	0915	MUPRAS

Quantité	Désignation	P.U. HT	Montant HT
5	Séance de kinésithérapie AMM10 + AMM10/2 + IR x 0,75	200,00	1 000,00

NET A PAYER

1 000,00

Arrêté la présente Facture à la Somme de :

mille Dhs

171 Rue Hadj Omar Riffi
Casablanca
Tél: 05 22 31 83 59

171, Rue Hadj Omar Riffi - Derb BENJDA - Casablanca - Maroc

Tél : 05 22 31 83 59 - GSM : 06 61 10 30 23

Mail : dezzaz@hotmail.fr - Site : www.kinedezzaz.com



CENTRE DEZZAZ DE KINESITHERAPIE
Kinésithérapie en Orthopédie et Traumatologie du sport
Traitement de la douleur

Abderrahim DEZZAZ

Professeur Agrégé en Physiothérapie
Diplômé de l'Université de Bruxelles

Calendrier des séances de kinésithérapie

	DATE SEANCE	NOM ET PRENOM
1	10/02/2022	ZHAR RACHIDA
2	17/02/2022	ZHAR RACHIDA
3	23/02/2022	ZHAR RACHIDA
4	03/03/2022	ZHAR RACHIDA
5	07/03/2022	ZHAR RACHIDA
6		
7		
8		
9		
10		

*Centre Dezzaz de Kinésithérapie
171 Rue Hadj Omar Rifi
Casablanca
Tél: 05 22 31 83 59*