

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

ditions 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.

rmacie :

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.

cique :

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.

ntaire :

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

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

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 14988 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RAHMOUNE JAMILA

Date de naissance : 20/06/1952

Adresse : IMM 29 -APT N° 4. 2^e étage -Nour californie

casablanca

Tél. : 0660168100 Total des frais engagés : X 1200,00 DH Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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 : CH.SA.BOUANIA

Le : 06/04/2022

Signature de l'adhérent(e) : M.H

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

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

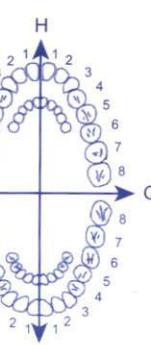
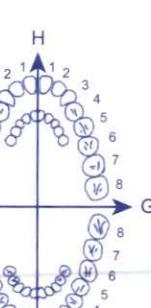
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des honoraires
		AM	PC	IM	IV	
AMN3 + 1/2 CENTRE DE KINÉSITHÉRAPIE AIKA Aicha OUKIR Rés Assakane Al Amik, bd El Qods Imme 404 APP N°12, 2 ème étage. INP : 24964563	01-04-2021	X				CENTRE DE KINÉSITHÉRAPIE AIKA Aicha OUKIR Rés Assakane Al Amik, bd El Qods Imme 404 APP N°12, 2 ème étage. INP : 24964563 160000 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 d'explorations complémentaires.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	COEFFICIENT DES TRAVAUX
D		00000000	00000000	
B	G	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

N° Dossier: 104584 

N° Dossier externe: ACC-01488-18/02/2022

Type de dossier: REEDUCATION

Bénéficiaire: RAHMOUNE JAMILA

Situation: En attente

Sous-situation: ---

Date de début: 18-02-2022 

Date de fin: 18-02-2022 

Date de saisie: 18-02-2022

Événement: 

Commentaires pour l'édition

[Ajouter](#)

Commentaires existants [+]

Date	Type	Commentaire
21-02-2022	Manuel	ACC 12 SEANCES KINÉ

Dr Achraf HADANE

Chirurgien Traumatologue-Orthopédiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Casablanca

Ancien interne au Centre Hospitalier de Valence

(Rhône-Alpes- France)

الدكتور أشرف حдан

أخصائي جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابق بالمركز الإستشفائي

فالانس . فرنسا

Dr. Achraf HADANE
Traumatologue-Orthopédiste
Casablanca 403, Résidence Assafaâ, Appt. 4
Bd. Qods - Casablanca
Tél.: 05 22 50 34 48

الدارالبيضاء في..... 17.1.2026.7.2022

REEDICATION

3^{me} RAMONNE JAMINA

Cervicalgies + Dorsalgies

associées à des sinusalgies gommeuses.

→ - Rééducation fonctionnelle cervico-dorsale.

- Management de l'entité

ASSESSMENT

Dr. Achraf HADANE

Traumatologue-Orthopédiste

Bd. Al Qods, Lot Essakane EPAIMK, Res. Assafaâ, Imm.403 , Num 4 -Casablanca

شارع القدس ، تجزة السكن "الاديق" ، اقامة الصياغة ، عمارة 403، رقم 4 ، الدارالبيضاء

Bd. Qods - Casablanca

Tél : 05 22 50 34 48 / 06 24 74 95 79 / hadaneachraf@yahoo.fr



AICHA OFKIR

0522525385-0620824555

- ✚ Neurologie
- ✚ Traumatologie
- ✚ Rhumatologie
- ✚ Gynécologie
- ✚ Pédiatrie
- ✚ Kinésithérapie Respiratoire
- ✚ Drainage lymphatique
- ✚ Rééducation vestibulaire
- ✚ Kiné périnéal
- ✚ Amincissement

Centre AIKA de Kinésithérapie

Facture

Facture N : 43/22

Date:/CASABLANCA le : 01/04/2022

Nom de patient : RAHMOUNE JAMILA

Nom de médecin traitant : ACHRAF HADANE

Diagnostic	Nombre des séances	Dates	Prix unitaire	Prix total
AMMG+IR	12	22/02/2022 25/02/2022 28/02/2022 04/03/2022 07/03/2022 11/03/2022 14/03/2022 19/03/2022 21/03/2022 25/03/2022 28/03/2022 01/04/2022	100.00DH	1200.00DHs

CENTRE DE KINESITHERAPIE AIKA
Aicha OFKIR
Rés Assakane Al Anik, b1 El Qods
Immeuble 401 App N°12 2ème étage
INP : 24964563

Cadablanca ,ain chok , Résidence Assakane Al Anik, Boulevard el qods, Quartier El Omariya , Immeuble 404 ,Appartement Numéro 12, 2ème étage .Casablanca/ INP/ 24964563 / ICE 002017736000014

05225-25385 – 0620824555