

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.

iologie 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 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

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 068094

Bentahila

Facture

Autres

Maladie

Dentaire

1-808W Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 854 Société : 2A1

Actif

Pensionné(e)

Autre :

BENTAHILA FARID

10808W

Date de naissance : 04/06/1947

Adresse : RESIDENCE NASSIA Bd. BENHAN LOUDANI

INNEBLE N

Tél. : 06.14.63.62.82 Total des frais engagés : 2473,90 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/04/2022

Nom et prénom du malade : BENTAHILA FARID

Age : 74

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

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 : CASABLANCA

Le : 18/04/2022

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 Médecin attestant le Paiement des Actes
08.05.2022			contrôle	 Dr. Bélopédaste & Neurologue Médecin à l'Institut Pasteur Charles Nicolle

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <small>VITA - PHARMACEUTICALS</small> <small>Pharmacie de la Gare</small> <small>TEL: 05 23 34 45 67</small> <small>FAK: 44 33 22 11 00</small> <small>s/33 - 33000 Nîmes</small> <small>VILLEFRANCHE SUR SAÔNE</small>	08/03/22 17/03/22	27,30 46,60

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	
My Kiné Prévention-Rééducation-Entretien 85 Anselme Ed Yannaud Elmanssour Rue de la République 1 ^{er} étage Elmanssour 02 22 22 22 22	08/03/2022 facture 18.04.2022	Demande pour 15 séances de Kinésiologie	d'accord			3000,00 (Séil-2000, Séances)

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

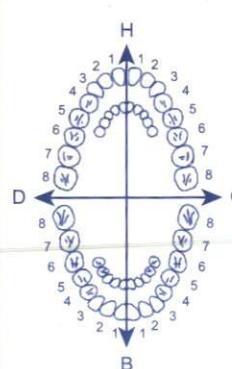
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur MERINI Abderrazak

Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue

Ancien Chef de Clinique des hôpitaux de LYON

Chirurgie arthroscopique du genou

Chirurgie prothétique de la hanche et du genou



الدكتور عبد الرزاق المرينى

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

متدرب سابق ورئيس عيادة مستشفيات ليون

جراحة الركبة بالمنظار

الجراحة التعويضية من الورك والركبة

BEN TAHILA

FARI.

08/03/2022

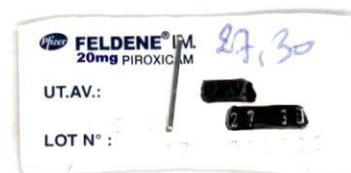
ORDONNANCE

Rééducation du rachis dorso-lombaire :

- Physiothérapie
- IONISATION AU FELDEN
- Renforcement des muscles para-vertébraux
- Etirements
- Lutte contre la contracture musculaire , massage
- Posturologie

27,30
15 Séances

indication : cruralgies avec canal lombaire étroit en L3L4



MV Kiné
Prévention-Rééducation-Entretien
des Arts et Vacances Elmanssour
El Aouia 34 Casablanca
Tél : 0522.29.69.16 - Fax : 0522.29.69.35 - GSM : 0668.62.18.13

[Signature]

Nom: Bentahila Prénom: faïd

Jour	Date	Heure	Règlement
jeudi	17/03	10h ⁰⁰	200 ⁰⁰
lundi	21/03	10h ⁰⁰	200 ⁰⁰
jeudi	24/03	10h ⁰⁰	200 ⁰⁰
lundi	28/03	10h ⁰⁰	200 ⁰⁰
jeudi	31/03	10h ⁰⁰	200 ⁰⁰
lundi	04/04	10h ⁰⁰	200 ⁰⁰
jeudi	07/04	10h ⁰⁰	200 ⁰⁰
lundi	11/04	10h ⁰⁰	200 ⁰⁰
jeudi	14/04	10h ⁰⁰	200 ⁰⁰
Vendredi	15/04	10h ⁰⁰	200 ⁰⁰
Samedi	16/04	10h ⁰⁰	200 ⁰⁰
lundi	18/04	10h ⁰⁰	200 ⁰⁰

My Kine
Prévention-Rééducation-Entretien
et Angle Ld. Yacoub Elmanassour
85 Avenue Nassiheddine 1^{er} Etage
Rue Nassiheddine 0522 996 272

Entretien
Rééducation
Prévention



Centre de physiothérapie - kinésithérapie

Soin au cabinet et à domicile
Sur rendez-vous

✉ contact@mykine.ma

📞 0522 996 212

📍 85 Intersection Yaacoub El Mansour
et Socrate 1er étage N°1

Facture:

N°: 5.1 / 2022 Date: 18.04.2022

12 séances de A mms

pour Rééducation due à une
Ouralgie avec canal lombaire étroit
en L3 - L4

Au prix de 2400 ₣ (soit 200 ₣/séance)

Adresser à P^r Bentahila Farid

Durant la période du 17.03.2022 au 18.04.2022

Sur ordonnance du Dr Merini Abd enazak

Signature:

RC : 384365
Patente : 35892484
C.N.S.S : 8729339
IF : 24847240
ICE : 001939724000080

Adresse: 85 Yaacoub El Mansour 1er etage N°1
Tél: 0522 996 212
E-mail: contact@mykine.ma



Devis/ demande d'accord

Date : 08.03.2022



Prévention - Rééducation - Entretien

..... 15 séances de Ammons
pour Rééducation due à une Ostealgie
..... avec canal lombaire étroit en L3/L4

Au prix de 30.000Dhs (soit 2000Dhs / séance)

Adresser à N° Bentahila Farid

Durant la période du 08.03.2022 au 15. Séances

Sur ordonnance du Dr Meini Abderrazak

Signature:

My Kine
Prévention-Rééducation-Entretien
Bâtiment El Fouda El Manssour
81 Rue Mossadegh 1er étage
Fixo : 0522 996 212

RC : 384365

Patente : 35892484

C.N.S.S : 8729339

IF : 24847240

ICE : 001939724000080

Adresse: 85 Yaacoub El Manssour 1er etage N°1

Tél: 0522 996 212

E-mail: contact@mykine.ma

N° Dossier: 108084 

N° Dossier externe: ACC-02854-16/03/2022

Type de dossier: REEDUCATION

Bénéficiaire: BENTAHILA FARID

Situation: En attente

Sous-situation: ---

Date de début: 16-03-2022 

Date de fin:

Date de saisie: 16-03-2022

Événement: 

Commentaires pour l'édition

Ajouter

Commentaires existants [↑]

Date	Type	Commentaire
17-03-2022	Manuel	Ok 12 SEANCES DE RÉÉDUCATION CRURALGIES