

**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

- 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° W21-697353

109752

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2591 Société : _____

Actif Pensionné(e) Autre : _____

Nom & Prénom : OULAL HALIMA

Date de naissance : 13/03/1953

Adresse : 201 Rue NAHDA Oujda

Tél. : 0665075016 Total des frais engagés : _____ Dhs

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 : Casa Le : 05/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° A-A-215/2019

Mohamed SEDKANE

Kinésithérapie - Physiothérapie
Gymnastique Médicale
Massages Médicaux

175, Bd. d'Alsace Casablanca
Téléph : 05 22 26 64 38 / 05 22 27 86 09



محمد صدقان

الترويض الطبي - المعالجات الكهربائية
الرياضة الطبية - التدليك الطبي

175, شارع أزراس الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 26 64 38 / 05 22 27 86 09

Cpte. Bancaire N° 013780010810010130013448
BMCI Agence Rahal El Meskini Casa

Casablanca, le 21/6/2022 في الدار البيضاء.

FACTURE N° 0005144

Nom et Prénom ou LAL HALIMA.

la Somme de 2250,00 d.e (Deux mille deux cent cinquante DH) soit 150^{gh} x 15

pour 15 Séances de Rééducation

Fonctionnelle + physiothérapie du membre supérieur.

Signature

SEDKANE Mohamed
Massueur Kinésithérapeute
Autorisation N° 1085 du 20.06.81
175, Bd. d'Alsace - Casablanca
Tél.: 05 22 27 86 09 - 05 22 26 64 38



Ordonnance

29/10/2022

lettre de rééducation

Oulal Halima

- Diagnostic : Epicondylolite humérale

- Prière de faire 20 séances de rééducation

→ Physiothérapie

→ Naoxéfin / Proxiocéptil

→ Education posturale de la ceinture

→ Lettre au Dr. Oulali

Cardial

Dr. NABIH Mohamed
Traumatologie-Orthopédie
INPE: 091281048

Kinesitherapie



Physiotherapeut
Klinik für Orthopädie
20.10.2015

KINESITHERAPIE
ELECTROTHERAPIE



GYMNASTIQUE MEDICALE
MASSAGES MEDICAUX

Mohamed SEDKANE

Kinésithérapeute D.E.

175, Bd. d'Alsace - Tél.: 05 22 27 86 09 / 05 22 26 64 38 - Casablanca

CARTE DE SEANCES

- Patient : OUALAL HALIMA
- A.T / A.S / Autres :
- Assurances : RAM ; Police :
- Nombre de Séances : 15

JOUR	H.	JOUR	H.	JOUR	H.	JOUR	H.
20/5/22	11	31/6/22					
23/5/22	14	6/6/22					
24/5/22	11	7/6/22					
25/5/22	11	8/6/22					
26/05/22	11	9/6/22					
29/05/22	11						
30/05/22	11						
31/5/22	11						
1/5/22	11						
2/5/22	11						

En cas d'indisponibilité, prière aviser pour reporter votre séance
Autrement les rendez-vous non respectés seront dûs, Merci