

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 des données à caractère personnel.

11/239

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 133.01	Société : RAM	<input type="checkbox"/> Autres
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre
Nom & Prénom : Moustapha SAIDI		
Date de naissance : 28/02/1952		
Adresse : Bd Yacoub Al Maâsni		
Casale 1000 Tél. : 0670278643 Total des frais engagés : 3950,00 Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin : Dr. Mohamed BOUHOU رقم 1 عمارة برج الحكم 2 الطابق الأول شارع الحسن الأول المسيرة اكادير 05 28 22 24 43	
Date de consultation : 24/03/2022	Age:
Nom et prénom du malade :	
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie : Asthralgies + myalgies	
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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 28 JUIN 2022

ACCUEIL HAKIM M R

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
24/03/22	C	S	G	INP : 041115361012 د. محمد بوموس Dr. Mohamed BOUHOU رقم 1 عمارنة بن الحوك شارع الملك عبد الله بن عبد العز

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
ENTRE DE KINESITHERAPI BVD MOULAY YOUSSEF NABIL BERRADA Angle Bd Moulay Youssef et Rue Nadaoui - Casablanca 6-05-22-77-41-657 / GSM-0637-33-62-00	20/06/2022					18800

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Dr. BOUHOU Mohamed

Spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologique

Diplômé de la faculté de médecine Paris Ouest

- Ancien interne et assistant des hôpitaux de Paris
- Ancien P.H attaché au CHU Crétel Paris Est
- Chirurgie de la main et du membre supérieur
- Chirurgie prothétique
- Chirurgie du sport
- Arthroscopique et microchirurgie
- Echographie d'opp. locomoteur



الدكتور محمد بوهو

إختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بباريس الغربية

طبيب داخلي و مساعد سابق بمستشفيات باريس

جرام سابق بالمستشفى الجامعي لكرتاي باريس

جراحة اليد و الطرف العلوي

الجراحة التقويمية (المفاصل الاصطناعية)

الجراحة و الطب الرياضي

الجراحة بالمنظار - الجراحة المجهريّة

الشخص بالصدى

Agadir Le : 01/04/18

Identifiant fiscal : 26097815

ICE : 002132371000042

NOTE D'HONORAIRES

- Nom : SANDIK Mustaphy

- Consultation : 250

- Radiologie : 100

- Echographie : 100

- Actes : 100

الدكتور محمد بوهو
Dr. Mohamed BOUHOU
رقم ممارسة: 11-10000
عنوان: برج الحكمة 2
شارع الحسن الأول
المنطقة الحسان الأول
المسيرة اسفيادير
05 28 22 24 43

TOTAL: 200

Dr. BOUHOU Mohamed

Spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologique

Diplômé de la faculté de médecine Paris Ouest

- Ancien interne et assistant des hôpitaux de Paris
- Ancien P.H attaché au CHU Crétel Paris Est
- Chirurgie de la main et du membre supérieur
- Chirurgie prothétique
- Chirurgie du sport
- Arthroscopique et microchirurgie
- Echographie d'app. locomoteur



الدكتور محمد بوهو

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

خريج كلية الطب بباريس الفرنسية

- طبيب داخلي و مساعد سابق بمستشفيات باريس
- جراح سابق بالمستشفى الجامعي لكرتاجي باريس
- جراحة اليد و الطرف العلوي
- الجراحة التقويمية (الملاصال الإصطلاحية)
- الجراحة والطب الرياضي
- الجراحة بالمنظار - الجراحة المجهريّة
- الشخص بالصدى

Agadir le :

24/3/2022

M. Sadiq Mustapha

~~• Kinésithérapie du rachis dorsal et cervical pour réimpêcher mobilité et tonus musculaire :~~

- 3 fois/semaine
- total : 15 séances

~~- Diag : raidissement cervical-dorsal chronique -~~

Consisll

Dr. BOUHOU Mohamed
Orthopédiste - Traumatologue
N° 1, étage 1, Imm. borj Al Hikma 2, Av Hassan I,
Al Massira - Agadir / Tél : 05 28 22 24 43

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le 16/10/2022

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : e-mail : Phones :
 Nom et Prénom de l'adhérent :
 Nom et Prénom du bénéficiaire :

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : NABIL BERRADA
 Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. NUSTAPHA SADIK
 Nécessite 15 SÉANCES DE KINESITHERAPIE
 Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

15 \$ 000 x 250 Dhs = 3 750 Dhs

Une hospitalisation de (approximatif)
 A (préciser l'établissement hospitalier)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS) :

DOULEUR CERVICO-DORSAL

Cachet, date et signature du praticien

16 MAI 2022

ENTRE DE KINESITHERAPIE
BVD MOULAY YOUSSEF
NABIL BERRADA
Angle Bd Moulay Youssef et Rue
Nadaud - Casablanca
Tél: 0522 22 78 18 / GSM: 06 57 93 62 01

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.



Nabil BERRADA

Université de Grenade - Espagne

- Kinésithérapie
 - Ostéopathie
 - Acupuncture
 - Al Hijama
 - Fasciathérapie

نیپل برادہ

خريج جامعة غرناطة - إسبانيا

- الترويض الطبي
 - تقويم العضام
 - العلاج بالابر الصينية
 - الحجامة
 - علاج الفاسيا

Date des séances :

02 Juin 2022

25 Juin 2022

04 Juin 2022

06 Juin 2022

08 Juin 2022

10 Juin 2022

11 Juin 2022

13 Juin 2022

15 Juin 2022

17 Juin 2022

18 Juin 2022

20 Juin 2022

22 Juin 2022

23 Juin 2022

24 Juin 2022

CENTRE DE KINESITHERAPIE
BVD MOULAY YOUSSEF
NABIL BERRADA
Angle Bd Moulay Youssef et Rue
Nadaud Casablanca
Tél: 05 22 27 41 02 / GSM: 06 57 93 62 00

Nº Patente: 35460686 - IF: 40489045 - ICE: 001649605000058 - CNSS: 4647098

Angle Bd Moulay Youssef et Rue Nadaud,
1er étage N° 2. Casablanca.

زاوية شارع مولاي يوسف و زنقة نادو
الطاية 1 - زنقة 2 الدار البيضاء

Tél : 05 22 27 41 62 - 06 57 93 62 00

www.kinesitherapiecasablanca.com

Nabil BERRADA

Université de Grenade - Espagne

- Kinésithérapie
- Ostéopathie
- Acupuncture
- Al Hijama
- Fasciathérapie



نبيل برادة

خريج جامعة غرناطة - اسبانيا

- الترويض الطبي
- تقويم العضام
- العلاج بالابر الصينية
- الحجامة
- علاج الفاسيا

FACTURE

A Casablanca, le : 25 Juin 2022

Nom : Sadik

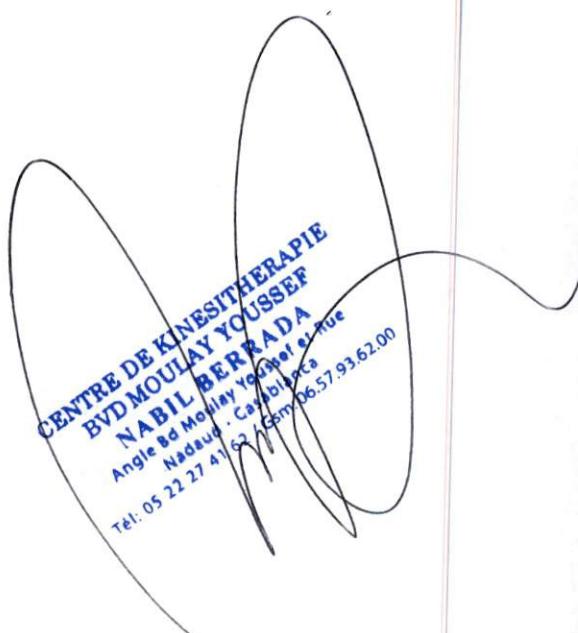
Prénom : Mustapha

Diagnostique : Douleur Cervico Dorsal

Nombre de Séances : 15

Prix de la séance : 250 dhs

Montant Total : 3 750 dhs



N° Patente : 35460686 - IF : 40489045 - ICE : 001649605000058 - CNSS : 4647098

Angle Bd Moulay Youssef et Rue Nadaud,
1er étage N° 2. Casablanca.

زاوية شارع مولاي يوسف و زنقة نادو
الطابق 1 - الشقة 2. الدار البيضاء.

Tél : 05 22 27 41 62 - 06 57 93 62 00

www.kinesitherapiecasablanca.com