

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 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

10976

Déclaration de Maladie : N° P19- 0008096

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **03632**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **EL JADDO ABDERRAZIK**

Date de naissance : **30-06-1966**

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. OUSEHAL Soumaya
Rhumatologue
الدكتورة سوماية
أخصائية في أمراض العظام والمناطق المفاصل والروماتية
Sousiane immeuble A appartement 11 2ème étage
Bd Abu Bakr Kadi, Sidi Maarouf - Casablanca
Tel: 05 22 78 00 62

Date de consultation : **27/03/2022**

Nom et prénom du malade : **El Jadid JADDO**

MUPRAS
27 SEP. 2022

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

El Jadid JADDO
Affection rhumatologique

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 : **CASAB**

Le : **25/09/2022**

Signature de l'adhérent(e) :

El Jadid JADDO

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
27/03/21		GT	6	Dr. OUSEHAL Soumaya Rhumatologue الدكتورة سوماية عوسل اختصاصية في أمراض العظام والغضروف والروماتيزم Souliane immeuble A appartement 11. 2ème étage Bd Abou Bakr Kadiri. Sidi Maarouf - Casablanca Tél.: 05 22 78 00 62

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	
CABINET SOFIA ACHIK DE KINESITHERAPIE ET REMISE EN FORME 11, boulevard Général El Moutawakel, Casablanca Tél: 0524 72 78 85 35	13/09/2011	AM 78	(3,5 x 180,-)	360,-		(3,2 x 120,-) 360,-

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

- Maladies rhumatismales
- Pathologies rachidiennes
- Pathologies osseuses (ostéoporose..)
- Arthrose
- Biothérapie
- Echographie ostéoarticulaire
- Rhumatologie interventionnelle



اختصاصية في أمراض العظام و المفاصل

- أمراض الروماتيزم
- أمراض العمود الفقري
- هشاشة و ترقق العظام
- أمراض الغضروف
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- الشخص بالصدى
- التدخلات الطبية على المفاصل

Ordonnance

JADIDI LALLA SAADIA
55 Ans

Le : 07/03/2022

RACHIS CERVICAL

Merci de faire ; 15 séances de rééducation pour rachis cervical avec : 1 /
Massage rolfing pour une détente musculaire. 2 / Gain de mobilité
cervicale par contractez-relâchez. 3 / Travail musculaire associant un
travail actif (isométrique, contre résistance) et des étirements des
muscles de la ceinture scapulaire. 4 / Travail des muscles extenseurs de
la nuque. 5/ Travail de la proprioception. Le rythme est de 3 séances par
semaine. Merci de faire un apprentissage de l'auto rééducation et de
l'hygiène de vie pour ménager le rachis cervical.

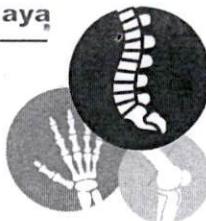
Signe :

Dr. OUSEHAL Soumaya
Rhumatologue

الدكتورة أسمحة سمية
اختصاصية في أمراض العظام، المفاصل و الروماتيزم
Sousiane immeuble Appartement 11, 2ème étage
Bd Abou Bakr Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca
Tél.: 05 22 78 00 62

Rhumatologue

- Maladies rhumatismales
- Pathologies rachidiennes
- Pathologies osseuses (ostéoporose..)
- Arthrose
- Biothérapie
- Echographie ostéoarticulaire
- Rhumatologie interventionnelle



أخصائية في أمراض العظام والمفاصل

- أمراض الروماتيزم
- أمراض العمود الفقري
- هشاشة و ترقق العظام
- أمراض الغضروف
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- الشخص بالصدى
- التدخلات الطبية على المفاصل

Ordonnance

JADIDI LALLA SAADIA
55 Ans

Le : 07/03/2022

GENOUX.

Mme JADIDI LALLA SAADIA a une arthrose fémoro-tibiale interne. Merci de faire ; 15 séances de rééducations des deux genoux avec : 1 / Mobilisation, infrarouge et massage avant chaque séance. 2 / Assouplissement de l'appareil extenseur en même temps que ce qui suit. 3 / Renforcement isométrique des stabilisateurs latéraux. 4 / Renforcement isométrique des quadriceps contre résistance manuelle dans les 30 premiers degrés de flexion. 5 / Renforcement des moyens fessiers. Le rythme est de 3 séances par semaine. Merci de faire des conseils d'hygiène de vie et donner un protocole d'auto-rééducation à domicile.

Signe :

Dr. OUSEHAL Soumaya

Rhumatologue

الدكتورة أسمح سمية

أخصائية في أمراض العظام والمفاصل و الروماتيزم
Sousiane immeuble Appartement 11 2ème étage
Bd Abou Bakr Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca
Tél.: 05 22 78 00 62

Bd aboubakr kadiri, lot soufiane immeuble A, 2ème étage N°11, sidi maarouf, casablanca.

شارع أبو بكر القادي، إقامة سفيان عمارة أ، الطابق 2 رقم 11، سيدى معروف، الدار البيضاء

Telephone : 05 22 78 00 62

Whatsapp : 06 11 31 13 79

Email : dr.ousehal.soumaya@gmail.com

CABINET SOFIA ACHIK
KINESITHERAPIE ET REMISE
EN FORME
ACHIK SOFIA – Kinésithérapeute

Date : 13/09/2022

Facture N° : 16/2022

Nom et prénom du patient : *gADIDIS ALLA SAADIA*

Nature des prestations	Nombre de séances	Prix unitaire	Total
Rééducation d'une arthrose fémoro-tibiale interne	3	120,-	360,-
Total			360,-

Arrêté la présente facture à la somme:

Trois cent soixante dirhams

Cachet et Signature

CABINET SOFIA ACHIK
DE KINESITHERAPIE
ET REMISE EN FORME
Rés. El Moustakbal GH 11, imm. N° 8
RDC, N° 3, Sidi Maarouf Casablanca
Tél: 05 22 78 05 35

JOUR	H	JOUR	H	JOUR	H	JOUR	H
28/03/22	18h						
29/03	13h						
30/03	16h						



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



CABINET DE KINÉSITHERAPIE
ET REMISE EN FORME
SOFIA ACHIK
KINÉSITHERAPEUTE-PHYSIOTHÉRAPEUTE
DIPLOMÉE DE ESK

Res AL MOSTAKBAL GH 11 Imm 8 RC
Appt 3 Sidi maarouf Casablanca

+212 522 78 05 35 facebook.com/cabinetsofiaachik
 Achiksofia@gmail.com Instagram: Cabinet.sofiaachik

Carte de SEANCES

Patient : *JADIDI Ialla Saadou*

AT / AS / Autres :

Assurances :

Police :

Nombre de séances : *3*



عيادة
الترويض الطبي
و اللياقة البدنية

صوفيا عاشق مروضة طبية

خريجة المدرسة العليا للترويض الطبي

إقامة المستقبل، 11 GH، عمارة رقم 8
الطابق السفلي، الشقة رقم 3، سيدى معروف
الدار البيضاء

+212 522 78 05 35
 Achiksofia@gmail.com
 Instagram: Cabinet.sofiaachik
 facebook.com/cabinetsofiaachik