

# 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.

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1208 Société : R. A. M.

Actif Ha  Pensionné(e) Pétrat Autre :

Nom & Prénom : AL MOUNIR BEN ABDELLAH

Date de naissance : 1946

Adresse : MARISTE

Tél. 060 495 1371 Total des frais engagés : 2400 Dhs Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/12/2022

Nom et prénom du malade : AL MOUNIR BEN ABDELLAH Age : 77 Ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Trouble de la Marche

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) : AL MOUNIR BEN ABDELLAH Le : 21/09/2023

## 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  |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 31.12.2010      | CS                | 1                     | G                               | <p>Dr. Mounir EZZOUBI<br/> <b>NEUROLOGUE</b><br/> <b>EEG - EMG</b></p> <p>أعماقى أمراض الدماغ والجهاز العصبى<br/>   Rue Soumia, Rue Gallien - Q. des Hôpitaux<br/>   Casab - Tel. 0522 48 53 61</p> |

## 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 |
|---|------|------------------------------|------------------------|
| <p>دكتور إبراهيم زوبى<br/>Dr. EZZOUBI<br/>NEUROLOGIE<br/>- EMG<br/>العيادة المدرسية<br/>沿途 Rue Collange 22<br/>Casablanca</p> |      |                              |                        |

## AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature<br>du Praticien   | Date des<br>Soins    | Nombre     |            |              |          | Montant détaillé<br>des Honoraires |
|---|----------------------|------------|------------|--------------|----------|------------------------------------|
|   |                      | AM         | PC         | IM           | IV       |                                    |
| <i>Dr. Odile de la Roche de Kinsbora<br/>Praticien en Médecine des Vétérans<br/>et en Santé mentale<br/>Bayonne, 64210<br/>Téléphone : 05 52 22 93 10</i> | <i>Le 22/12/2022</i> | <i>200</i> | <i>120</i> | <i>24000</i> | <i>0</i> | <i>24000</i>                       |

## 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H        |          |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| <b>D</b> | <b>G</b> |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

## **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Mounir EZZOUBI

Neurologue

Electroencéphalogramme ( EEG )

Electromyogramme ( EMG )

Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles

Ancien Chef de Clinique aux Hôpitaux de Lille

Ancien Interne au CHU de Dijon

# الدكتور منير الروبى

أخصائى فى أمراض الدماغ والجهاز العصبى

التخطيط الكهربائى للدماغ ( الشبكة )

التخطيط الكهربائى للعضلات والأعصاب

خريج كلية الطب ببروكسل

طبيب سابق

بمستشفيات فرنسا

31 Décembre 2022

Casablanca, le : .....

Mr AL MOUZANI Bouchaib

٢١/١٢/٢٠٢٢

Faire pratiquer par Kinésithérapeute pour neuropathie axonale sensitiv

20 séances de massages avec physiothérapie et  
rééducation motrice

Tonification musculaire puis travail proprioceptif sur  
plateaux instables.

الدكتور منير الروبى  
Docteur Mounir EZZOUBI  
NEUROLOGUE  
EEG EMG  
أخصائى أمراض الدماغ والجهاز العصبى  
5, Rue Soumia, Rue Gallien, Quartier des Hôpitaux  
Casablanca Tél: 0522 49 53 61

~~Feb 25 1996 9:59~~

0664951371

# DEMANDE DE DEROGATION

Code :PM2FR01

Version :01

Date :15/06/2022

|   |                            |
|---|----------------------------|
| Je soussigné(e),  | أنا الموقّع (أسفله)،       |
| Nom : <i>AL NOURI</i>   | الاسم العائلي:             |
| Prénom : <i>Bouehaïb</i>  | الاسم الشخصي:              |
| Matricule : <i>1208</i>   | رقم التسجيل:               |
| Numéro de feuille de soins : <i>M1-0051705</i>  | رقم ورقة التغويض عن المرض: |
| Motif dérogation : <i>IGNORANCE DE LA PROCEDURE</i><br><i>SEANCES Rééducation me</i><br><i>l'apportant suite maladie -</i><br><i>mais que équilibre et vertiges</i> | سبب الطلب:                 |

Je déclare être informé des dispositions du Règlement Intérieur :

- ARTICLE 23.1 (accord préalable)

L'accord préalable de la MUPRAS est demandé pour les cas suivants sous prescription médicale :

- Les hospitalisations au Maroc ou à l'étranger en clinique, en hôpital, en sanatorium ou préventorium ;
- Les séjours en maison de repos ;
- Les interventions chirurgicales ;
- Les prothèses dentaires et orthodontie maxillo-faciale ;
- L'orthopédie ;
- La rééducation ;
- Les cures thermales ;
- La psychiatrie, psychomotricité et orthophonie ;
- La procréation ;
- Les lentilles optiques ;
- Les soins accordés aux handicapés physiques ou mentaux ;
- Les actes effectués en série. Il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globaux comportant un ou plusieurs actes échelonnés dans le temps ;
- Les actes d'oncologie, Hématologie, chimiothérapie et la pharmacie pour les ALD et ALC (Affection Longue Durée et chronique). La MUPRAS prendra en charge et remboursera les frais occasionnés par ces cas après accord du contrôle médical.

- ARTICLE 25 (feuille de soins maladie)

Sa validité est fixée à 3 mois, passé ce délai, aucune indemnité ne peut être accordée.

أقر بأنني على علم بأحكام النظام الداخلي وخاصة  
**المادة 23.1. (طلب الموافقة القبلية)**

من الواجب على المنخرط طلب الموافقة القبلية بموجب وصف طبي في الحالات التالية:

الاستئفاء في المغرب او خارج المغرب في العيادة، المستشفى او المرافق الصحية

الاستئفاء في المنزل

لتدخلات الجراحية

تركيب وتفويم الاسنان للفكين

طب العظام

التزويض الطبي

العلاج الحراري.

علم امراض النطق والامراض النفسية.

الإنجاب

العدسات البصرية.

رعاية المعاين حسيا وعقليا.

التدخلات الطبية المتسلسلة بمعنى المتكررة في عدة حصص التي تشمل تدخل او اكثر في إطار وقت محدد.

أمراض الاورام، امراض الدم، الصيدلة والامراض المزمنة التعاوضية تتولى تسييد التكاليف التي تكبدتها في هذه الحالات بعد موافقة الرقابية الطبية

**المادة 25 (ورقة التغويض عن المرض)**

تم تحديد صلاحيتها ب 3 أشهر، وبعد هذه الفترة، لا يمكن منح أي تغويض

- Les dérogations sont à titre exceptionnel et ne peuvent être demandées qu'une seule fois par adhérent et ayant droit.

- La dérogation ne sera prise en charge que si la date du dossier RFM ne dépasse pas 6 mois de ladite demande.

Le : *22/02/2023* في التاريخ  
 A : *Al Nourani* في التوقيع  
 Signature (lu et approuvé\*)

*22/02/2023*



**MUPRAS DEPLOIE SES AILES POUR VOUS PROTEGER**

Les traitements des données individuelles sont conformes à la loi 09-08 Relatives à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel.

معالجة البيانات الفردية تتوافق مع القانون 09-08 فيما يتعلق بحماية الأفراد فيما يتعلق  
 معالجة البيانات الشخصية.

\*La mention **lu et approuvé** est obligatoire pour l'étude du dossier



# Centre FARIS de Kinésithérapie

## مركز فارس للترويض الطبيعي

Madiba Faris

## Kinésithérapeute & Physiothérapeute

Casablanca le ..... 22/2/2023

## Facture

Faris Madiha kinésithérapie  
Bd. Ouard Beht Rue 92 N°23 - 26  
Hay Oulfa Casablanca  
Tel: 05 22 93 10 17

La somme de :..... 12.10.11.24.00.

Pour une série de : 20. Séances de : en 10h  
futur. Pour l'infraction militaire et  
mauvais signalement, travail de  
l'agriculture, la cuisine.

Adressé (e) à : M<sup>r</sup> AL Mazzoni Boukhari

Période : Du..... 7/1/2023 Au..... 22/2/2023

Sur ordonnance du docteur : D<sup>2</sup> Mounir Ezz nbi

**M.FARIS**  
Faris Madiha kinésithérapeute  
Bd. Ouard Beht Rue 92 N° 23 - 26  
Hay Oulfa Casablanca  
Tel : 05 22 93 10 10



الفرانس للترويض الطبي  
Centre Faris de Kinésithérapie  
الجامعة الطبية



Madiha FARIS  
Kinésithérapeute et Physiothérapeute

٧٦١٢٠٨

Casablanca le : ٣٢ / ١٢ / ٢٠٢٢

Centre Faris de Kinésithérapie  
& la Médecine des Ventouses  
Bd. Oued Beht Rue 92 n° 23-25  
Hay Oulfa Casablanca  
Tél 0522.93.10.17

Devis de traitement

La somme de : ١٢٥٠٠ x ١٢٥٠٠ = ١٥٦٢٥٠٠

Pour une série de : ٢٠ Séance de : musical

full body musical et travail

équilibre, flexibilité, équilibre

Adressé(e) à : Mme AL Mousani Baelhaj

Période : Du ..... Au .....

Sur ordonnance du docteur : Dr. Ifnir El Jazoubi

Centre Faris de Kinésithérapie  
& la Médecine des Ventouses  
Bd. Oued Beht Rue 92 n° 23-25  
Hay Oulfa Casablanca  
Tél 0522.93.10.17

M. Faris



Centre Faris de Kinésithérapie

## Centre Faris de Kinésithérapie & Médecine des Ventouses

Bd Ouard Beht, Rue 92 N° 23-25 RDC  
Hay Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 10 17 - GSM : 06 68 45 35 02

## Carnet des Séances de Rééducation

**Nom:** AL Mousa Ani

Prénom : Brice

N° Dossier : 134

**Diagnostic:** \_\_\_\_\_

Nombre de Séance : 20 Séances

4

| Date | Horaire | Paiement  |
|------|---------|-----------|
| 1)   | Sciance | 7/1/2023  |
| 2)   | Sciance | 9/1/2023  |
| 3)   | Sciance | 12/1/2023 |
| 4)   | Sciance | 14/1/2023 |
| 5)   | Sciance | 16/1/2023 |
| 6)   | Sciance | 18/1/2023 |
| 7)   | Sciance | 20/1/2023 |
| 8)   | Sciance | 23/1/2023 |
| 9)   | Sciance | 25/1/2023 |
| 10)  | Sciance | 27/1/2023 |
| 11)  | Sciance | 30/1/2023 |

| Date | Horaire | Paiement  |
|------|---------|-----------|
| 12)  | Sciance | 2/2/2023  |
| 13)  | Sciance | 4/2/2023  |
| 14)  | Sciance | 6/2/2023  |
| 15)  | Sciance | 8/2/2023  |
| 16)  | Sciance | 10/2/2023 |
| 17)  | Sciance | 13/2/2023 |
| 18)  | Sciance | 15/2/2023 |
| 19)  | Sciance | 20/2/2023 |
| 20)  | Sciance | 22/2/2023 |

Farid  
 Oudadha  
 Hay Oulad Benhadj  
 Rue 92 N° 23  
 Casablanca  
 22931013

17