

# 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.

M22- 0017226

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10094

Société : R.A.M

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KOUAFT BOUABDOUNA DISA

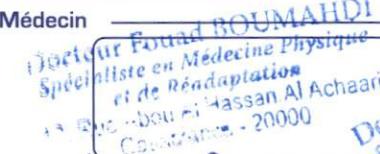
Date de naissance :

Adresse :

Tél. 0632 453092 Total des frais engagés : .Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 : 03/07/2013

Le : 03/07/2013

Signature de l'adhérent(e) :

## 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

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du praticien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	
Centre Cas2 AFA Rééducation - B 12 C.D. Rue Ahmed Massaoui Al Attar d'Anfa 20000 Casablanca Tél./Fax: 00212 22 27 85 e-mail: <a href="mailto:cas2afareeducation@gmail.com">cas2afareeducation@gmail.com</a>	09/06/23	ARK12 X05		=	1000,00 DH

#### **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.

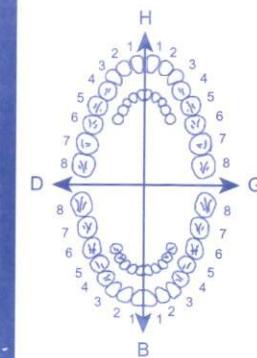
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

The diagram shows a dental arch with 16 numbered teeth (1-8 on top, 8-1 on bottom) arranged in a semi-circle. A horizontal arrow points from left (D) to right (G). A vertical arrow points from bottom (B) upwards towards the top center (H).

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553



### **[Création, remont, adjonction]**

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET SACHET DU PRATICIEN. ATTENTION AU DÉLAI

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# DOCTEUR FOUAD BOUMAHDI

## Cabinet Casa Anfa

Médecine Physique



Rééducation - Réadaptation

**Objet :** Devis des Soins de Rééducation en Kinésithérapie

Références Devis : 38/CCAMPR / 2023

**Bénéficiaire / Destinataire :** MME KOURTE KHADIJA

**Médecin Prescripteur :** DR FOUAD BOUMAHDI

**Motifs de la Prescription :** DORSALGIE

Détails de la Prescription	
Date de la Prescription	27/05/2023
Nature des Actes Prescrits	Séances de Kinésithérapie
Code Acte	AMM12
Nombre de Séances Prescrites	05 SEANCES
Prix Unitaire	200 dirhams
Rythme Hebdomadaire	2 fois par semaine
Nature de la Couverture Médicale (CNSS, CNOPS, AUTRES...)	MUPRAS

Arrêter le Présent Devis à la Somme de  
MILLE DIRHAMS (1000.00DH)

Fait à Casablanca

Le 27/05/2023

Centre Casa Anfa de Médecine Physique  
Rééducation - Réadaptation - Bien Être  
12 C-D. Rue Abou Hassan Al Achaari  
Bld Anfa 20000 Casablanca - Maroc  
Tel./Fax: 00(212)5 22 27 68 85  
ccampr@gmail.com/www.ccampr.com

# DOCTEUR FOUAD BOUMAHDI

## Cabinet Casa Anfa

Médecine Physique



Rééducation - Réadaptation

Objet : Facture des Soins de Rééducation en Kinésithérapie

Références Facture : 55/CCAMPR / 2023

Bénéficiaire / Destinataire: MME KOURTE KHADIJA

Détails de la Prescription	
Nature des Actes Prescrits	Séances de Kinésithérapie
Code Acte	AMM12
Nombre de Séances Prescrites	05
Nombre de Séances Réalisées	05
Prix Unitaire	200DHS
Rythme Hebdomadaire	2 FOIS PAR SEMAINE
Nature de la Couverture Médicale (CNSS, CNOPS, AUTRES...)	MUPRAS

Arrêter la Présente à la Somme de  
1000.00DHS (MILLE DIRHAMS)

Mode de Paiement  
ESPECES

Centre Casa Anfa de Médecine Physique  
Rééducation - Réadaptation - Bien Etre  
12 C-D, Rue Abou Hassan Al Achaari  
Bd Anfa 20000 Casablanca - Maroc  
Tél./Fax: 00(212) 5 22 27 68 85  
ccampr@gmail.com / www.ccampr.com

Fait à Casablanca

Le 09/06/2023



### Réglement d'Avance ou Différé

K

Médecine Physique



#### Rééducation - Réadaptation

N°

Cabinet Casa Anfa

Médecine Physique

#### Rééducation - Réadaptation

## CARNET DE SOINS KINÉ flamingo

Nom : Korte

Prénom : Khadija

Date de création : \_\_\_\_\_

Tél.:

12C - 12D, Rue Abou Hassan Al Achaari, Angle Bd Anfa Commune de Sidi Belyoute  
20000 Casablanca - Maroc  
Tel : 00 212 5 22 27 68 85 / 00 212 762 16 04 41  
Email : [ccampr@gmail.com](mailto:ccampr@gmail.com) - [www.ccampr.com](http://www.ccampr.com)