

# 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.

M23-0027145

Maladie

Dentaire

Optique *Vau*

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

*3183*

Société :

*Ace 184181*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

*EL AMRANI JOUTEY Abdelilah*

Date de naissance :

*11/12/1953*

Adresse :

*VILLA 7 Lotissement TOURIA BOUSKOURA CENTRE CASABLANCA*

Tél. :

*0661585001* Total des frais engagés : *1560 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 : .....



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 : *Colli* Le : *9/1/2024*

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

## **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

## 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	
30/12/2023 <b>CENTRE KINESI BENNANI</b> SAAD BENNANI Andalous Prestige GHB Imm 46 - Bouskoura Tel: 07 70 88 17 66	12 (AMM.9 + IR) DU = 130DH					Total = 1560DH
	INPE: 0650 G 1350					

## 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)

SA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur A. BOUCHAREB**

**RHUMATOLOGUE**

**Spécialiste de la Faculté de Médecine**

**Cochin Port - Royal (Paris)**

**CES de Médecine Aérospatiale**

**Médecin Examinateur de l'Aviation Civile**

**الدكتور عبد العالى بوشارب**

**اختصاصي في أمراض العظام**

**المفاصل والعمود الفقري**

**(الروماتيزم)**

**خريج كلية الطب (باريس)**

Casablanca, le .....

**22 NOV 2023**

*Abdelkhalik El Astou Jnly*

—

*20 Nov 2023  
reception de la  
Glo-Lesba*

**CENTRE KINESI BENNANI**  
**SAAD BENNANI**  
Andalous Prestige GHG Immac. - Bouskoura  
Tel. 05 22 31 97 41

**Dr BOUCHAREB Abdellali**  
**RHUMATOLOGUE**  
124, Bd Rahal El Meskini  
CASABLANCA

124، شارع رحال المسكيني - 20.120 الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 31 97 41

124, Boulevard Rahal El Meskini - 20.120 CASABLANCA - Tél. : 05 22 31 97 41

Séance	Date	Heure
1ère	28/11/2023	
2ème	01/12/2023	
3ème	04/12/2023	
4ème	06/12/2023	
5ème	08/12/2023	
6ème	11/12/2023	
7ème	13/12/2023	
8ème	16/12/2023	
9ème	19/12/2023	
10ème	22/12/2023	

Centre Kinesiologie  
Antoine Présage Gauthier  
SAAAD BENNAI  
Tél: 07 70 07 77 08

Séance	Date	Heure
11ème	26/12/2023	
12ème	30/12/2023	
13ème		
14ème		
15ème		
16ème		
17ème		
18ème		
19ème		
20ème		

Centre Kinesiologie  
Antoine Présage Gauthier  
SAAAD BENNAI  
Tél: 07 70 07 77 08

Séance	Date	Heure
21ème		
22ème		
23ème		
24ème		
25ème		
26ème		
27ème		
28ème		
29ème.		
30ème		



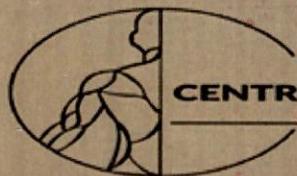
CENTRE KINESI BENNANI

~~CENTRE KINESI BE BENNANI Saad  
SAAD BENNANI  
Kinésithérapeute  
Physiothérapeute~~

Nom : Mr. Abdellah El Amri

Jouteu

📍 Andalous Prestige GH6 - Imm46 -RDC App2



CENTRE KINESI BENNANI

**M. BENNANI Saad**

Centre Kinési Bennani

Diplômé de l'Université International de Casablanca

06.63.26.36.78 / 07.70.60.17.66 / Andalous Prestige BOUSKOURA

## **FACTURE :**

**Nom et Prénom :**

Mr...Abdelilah...EL...AFRANI Joutey

**Pathologie :**

Reéducation Lombaire.

**Médecin traitant :**

Dr....Bouchareb...Abdelilah

**Nombre de séance :**

12 séances.....

**Prix unitaire/séance :**

130.DH.....

**Montant totale :**

1560.DH. (Mille cinq cent soixante DH)

30 DEC 2023

**Casablanca : le .....**

CENTRE KINESI BENNANI  
SAAD BENNANI  
Andalous Prestige GH6 Imm46 - Bouleau

**Andalous Prestige GH6 Imm46 N°02 (à côté Station YOOM) - BOUSKOURA**

**Tel : 06 63 26 36 78 / 07 70 60 17 66 - Email : kinesibennani@gmail.com**

**Patente : 32904916 - ICE : 002742799000047 - IF : 48551296 - INPE : 065061350**