

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.

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


M22- 0021802

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

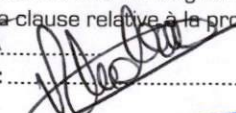
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5526 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : KHIDILOU HASSEN
Date de naissance : 17/07/1960
Adresse :
Tél. : 066 106 247 Total des frais engagés : 2287,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Date de consultation : 19/01/24
Nom et prénom du malade : KHIDILOU HASSEN
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Tendinite de la main
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 : Casablanca Le : 19/01/24
Signature de l'adhérent(e) : 

RELEVÉ 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
15/01/24	Cd	250	150	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/01/2024	367,60 DIT

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

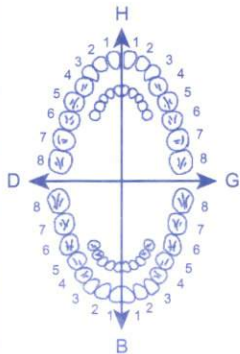
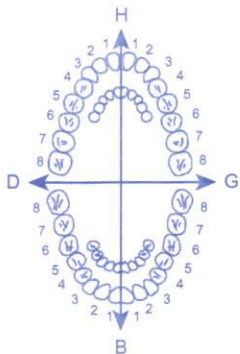
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	19/01/24	10/AMM	9+4			2000

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																	
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>																		
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed Lourak
Chirurgien Orthopédiste Traumatologue
Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy (France)

Ancien Interne de Spécialité du CHU de Nancy
Ancien Chirurgien des Hôpitaux de France

- Chirurgie Prothétique (Epaule, Hanche, Genou)
- Chirurgie Arthroscopique
- Médecine et Traumatologie du Sport

الدكتور محمد الوراق

المفاصل والعضلات

Di-INDO® 25 mg

30 comprimés dispersibles

PPV 64DH50

EXP 09/2024
LOT 24016 1

Casablanca le

19/01/2024

Ordonnance

Dr KHIDDOU Hassan

64115

Di Indo 25

S.V.

1/2 x 3/4 après repas

Cedol

2200

1/2 x 3/4

Relaxol

53.10

1/2 - 1/2

Mozol 20

30.00

1/2 x 3/4

Noxicamol

198.00

1/2 x 3/4

LOT: 23610
PER: 04/2026

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20

P.P.V: 53DH10



HOUDA BENSALD
Pharmacien
Habib - Bourgogne
Tél: 022 40 24 70

PPV: 30DH00

PER: 03/26

LOT: M3533-3

S.V.

S.V.

MOHAMED LOURAK
Chirurgien Orthopédiste
Diplômé de l'Université
866, Avenue Méd. VI
Tél: 05 22 834 834 - GSM

866, Av Mohamed VI - Casablanca (Au-dessus de Pharm)

Tél : 05 22 834 834 / Gsm : 06 240 280 68 / E-mail :lourak

LOT

PVC: 198.00DH

C256
2025-11

CNK 3259-850



3 401020 354451

ADGLETN101 - REV: 2022/09/E

Docteur Mohamed Lourak
Chirurgien Orthopédiste Traumatologue
Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy (France)

Ancien Interne de Spécialité du CHU de Nancy
Ancien Chirurgien des Hôpitaux de France

- Chirurgie Prothétique (Epaule, Hanche, Genou)
- Chirurgie Arthroscopique
- Médecine et Traumatologie du Sport

الدكتور محمد الوراق

إختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

طبيب داخلي سابقا بالمستشفى الجامعي بنانسي

جراح سابق بمستشفيات فرنسا

- جراحة الكتف ، الورك ، الركبة ...
- جراحة المفاصل بالمنظار
- الجراحة و الطب الرياضي

Casablanca le 19/01/2024

Ordonnance

Mr KHADDOU Hassan

Dir (10) Service de
Reéducation de ceinture
pour le diagnostic de
l'os

- prise en charge
- prise en charge
- prise en charge

LOURAK Mohamed
Chirurgien Orthopédiste Traumatologue
Diplômé de l'université de Nancy France
866 Avenue Méd. VI - Casablanca
Tél : 05 22 834 834 - GSM : 06 24 028 968

Docteur Mohamed Lourak

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

Diplômé de la Faculté de Nancy (France)

Ancien Interne de Spécialité du CHU de Nancy

Ancien Chirurgien des Hôpitaux de France

- Chirurgie Prothétique (Epaule, Hanche, Genou)
- Chirurgie Arthroscopique
- Médecine et Traumatologie du Sport

الدكتور محمد الوراق

إختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

طبيب داخلي سابقا بالمستشفى الجامعي بنانسي

جراح سابق بمستشفيات فرنسا

جراحة الكتف ، الورك ، الركبة ...

جراحة المفاصل بالمنظار

جراحة و الطب الرياضي

FACTURE:

DATE: 19/01/24

M: KHESTOU

DOCTEUR: LOURAK Mohamed

DIAGNOSTIC: 866 Avenue Med. VI - Casablanca

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue
Diplôme de l'Université Lorraine France
866 Avenue Med. VI - Casablanca
Tél: 05 22 834 834 - GSM: 06 24 028 068

LIBELLE	MONTANT
ACTE : Consultation	250 DH
PHARMACIE :	—
RADIO : Couch	250 DH
AUTRES :	—
TOTAL : LOURAK Mohamed	500 DH

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue
Diplôme de l'Université Lorraine France
866 Avenue Med. VI - Casablanca
Tél: 05 22 834 834 - GSM: 06 24 028 068

866, Av Mohamed VI - Casablanca (Au-dessus de Pharmacie Mediouna)
Tél : 05 22 834 834 / Gsm : 06 240 280 68 / E-mail :lourakortho@gmail.com

Docteur Mohamed LOURAK

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

Diplômé de la Faculté de Nancy (France)

Ancien Interne de spécialité de CHU de Nancy

Ancien Chirurgien des Hôpitaux de France

- Chirurgie Prothétique (Epaule, Hanche, Genou)
- Chirurgie Arthroscopique
- Médecine et Traumatologie du Sport

الدكتور محمد الوراق

إختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

طبيب داخلي سابقا بالمستشفى الجامعي بنانسي

جراح سابق بمستشفيات فرنسا

- جراحة الكتف، الورك، الركبة....
- جراحة المفاصل بالمنظار
- الجراحة و الطب الرياضي

19/01/24

COMPTE RENDU DU RADIOGRAPHIE

NOM ET PRENOM DU MALADE : KHEDDOU Hamza

RADIO : Cardio DROIT FACE

GAUCHE PROFIL

RESULTATS :

Traite avec succès
Articulations saines
pas d'ostéoporose
reste des particularités

LOURAK Mohamed
Chirurgien Orthopédiste Traumatologue
Diplômé de l'Université de Lorraine France
866 Avenue Med. VI - Casablanca
Tél: 0522 834 834 - GSM: 06 24 280 68

866, Avenue Mohamed VI - Casablanca (Au-dessus de Pharmacie Mediouna)

Tél. : 05 22 834 834 / GSM : 06 240 280 68 / E-mail : lourakortho@gmail.com



pec_mup@mupras.com

À : Khi Hassan >

1/29/24



ACCORD REEDUCATION

Bonjour

vosre accord de rééducation est accordé pour 10 séances.

CORDIALEMENT.



Service Prise en charge

Fixe : +212 522 204 545 LG

pec@mupras.com

www.mupras.com

MUPRAS déploie ses ailes pour vous protéger

Siège Social : Centre d'affaire Allal Ben Abdellah, 49, Angle rue Allal Benabdellah et rue Mohammed Fakir 6ème étage - Casablanca / Tél : 05 22 20 45 45 LG - Fax : 05 22 22 78 18, contact@mupras.com

/MUPRASRAM

N° Dossier: 191685
N° Dossier externe: ACC-05576-23/01/2024
Type de dossier: REEDUCATION
Bénéficiaire: KHIDIQUI HASSAN
Situation: En attente
Sous-situation: ---
Date de début: 23-01-2024
Date de fin: 23-01-2024
Date de saisie: 23-01-2024
Événement:

Commentaires pour l'édition

Ajouter



الترويض الطبي المعالجات الكهربائية بدر KINESITHERAPIE ELECTROTHERAPIE BADR

عائشة بن عبد الله اشبيهي Aicha BENABDALLAH CHEBIHI

KINESITHERAPEUTE D.E

- Rééducation & Réadaptation Fonctionnelle
- Kinésithérapie Respiratoire
- Gymnastique Pré et Poste Natale
- Drainage Lymphatique
- Gymnastique Médicale Assistée
- Massage et Relaxation
- Rééducation à Domicile

Casablanca, le 24/01/2024

FACTURE 005-0124

Patient : M. KHIDIOUI HASSAN

Médecin traitant : Dr. LOURAK

ACTES	CODE	NBR Séances	Prix Unitaires Honoraires	Total Honoraires
Séances de Rééducation Fonctionnelle	AMM 9+4	10	200.00	2 000.00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux mille dirhams.

Aïcha BENABDALLAH CHEBIHI
KINESITHERAPEUTE D.E
Résidence Mamoun-32, Bd Ain
Taoujtate - Bourgogne - Casablanca
Tél: 0522.27.45.21 / 0522.27.48.13

INPE : 065045056

I.F : 40503803 CNSS : 2624585

T.P : 35600801 ICE : 001660153000054

Banque: 022 780 000129 0028951186 74

إقامة مامون، رقم 32 شارع عين توجطات - بوركون - الدار البيضاء
Résidence Mamoun 32, Bd Ain Taoujtate Bourgogne - Casablanca 20050

☎ 05 22 27 45 21 / 05 22 27 48 13

☎ 06 61 20 03 35

✉ kinebadr32@gmail.com

	JOUR	DATE	HEURE	C.R
1	Lun	25/1	14 ^h 30	200
2	Jeu	1/2	14 ^h 30	200 H
3	Mardi	5/2	17 ^h 30	400
4	Vendredi	8/2	17 ^h 30	P
5	Lun	12/2	14 ^h 30	200
6	JEU	15/2	14 ^h 30	200 H
7	Lundi	19/2	17 ^h 30	200 H
8	Vendredi	22/2	17 ^h 30	200
9	Lun	26/2	14 ^h 30	400
10	JEU	29/2	14 ^h 30	P
11				
12				
13				
14				
15				

Aïcha BENARDALAH CHEBIHI
 KINÉTHÉRAPEUTE D.E
 Résidence Mamouna-32, Bd Am
 Taoufik - Bourgogne Casablanca
 Tél: 0522.27.45.21 / 0522.27.48.13

	JOUR	DATE	HEURE	C.R
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

INDICATIONS de la KINÉSITHÉRAPIE

TRAUMATOLOGIE

Après opérations des os ou des articulations, après fractures, luxations ou entorses.

Accidents sportifs : claquage, tendinite, entorse, réadaptation après blessure.

RHUMATOLOGIE

Douleurs vertébrales (lumbago, sciatique, torticolis, cervicalgie...). Douleurs arthrosiques : hanche, genou, épaule...

PÉDIATRE et ORTHOPÉDIE

Malformations congénitales (pied-bot, torticolis...). Hémiplégie de l'enfant, atteinte du plexus brachial... Encombrement bronchique du nourrisson (bronchiolite). Cyphose, scoliose et déformations thoraciques. Éducation des retards posturaux.

KINÉSITHÉRAPIE RESPIRATOIRE et THORACIQUE

Asthme, Bronchite chronique, emphysème... Suites opératoires pulmonaires et cardiaques.

URO-GYNÉCOLOGIE. ORSTÉTRIQUE

Rééducation postnatale, abdominale et périnéale. Rééducation uro-gynécologique (incontinence urinaire et fécale, constipation, prolapsus...).

KINÉSITHÉRAPIE NEUROLOGIQUE

Hémiplégie. Paralysies. Sclérose en plaque, myopathie, Parkinson... Rééducation de l'équilibre (vertiges, troubles de l'équilibre...)

DRAINAGE LYMPHATIQUE

Lymphœdème (troubles circulatoires ou après intervention...).

KINÉSITHÉRAPIE CARDIO-VASCULAIRE

Après infarctus, artérite, phlébite, escarres...

GÉRIATRIE

Soins palliatifs.

SPORT - FORME - BIEN-ÊTRE

Massages. Préparation à la pratique sportive. Gymnastique hygiénique et préventive.

KINESITHÉRAPIE ELECTROTHERAPIE BADR

Aicha BENABDALLAH CHEBIHI
Kinesithérapeute D.E

Résidence Mamoun 32 - Bd. Aïn Taoujtate
Bourgogne - Casablanca 20050
Tél.: 05 22 27 45 21 / 05 22 27 48 13
Urgences: 06 61 20 03 35
E-mail: kinebadr@yahoo.fr

Nom : KHIDIQUI

Prénom : HASSAN

*En cas d'empêchement, prière de prévenir
24 heures à l'avance*