

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## Adresses Mails utiles

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

198890

M23- N° 0041597

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7931 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUGHALEB ABDELHAFID

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.68.94.96.01 Total des frais engagés : # 2250,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. M. BELHAJ**  
Chirurgien Orthopédiste  
52, Bd. Zerkouni - CASA  
Télé / 27.08.40

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BOUGHALEB Abdelhafid Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Conflit d'acné et épilepsie

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 : 14 / 03 / 2024

Signature de l'adhérent(e) :

Abdelhafid

#### **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
22/01	18	21	1000	M. BELHA Médecin Orthopédiste Zekkoum - Casablanca 21.01.10
22/01				

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

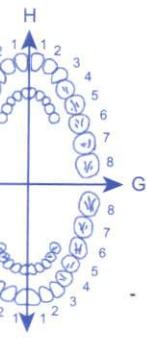
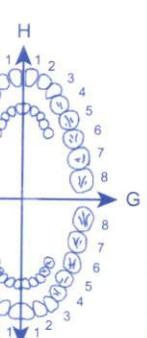
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	22/11/24	15	INPE		065044976	150,00 Dhs 200,00 Dhs deux mille deux cent cinquante Dhs

## **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'ODE.

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE		H 25533412 00000000 D 00000000 B 35533411	Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		G 21433552 00000000 00000000 11433553	Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Mohamed SEDKANE

Kinésithérapie - Physiothérapie  
Gymnastique Médicale  
Massages Médicaux

175, Bd. d'Alsace Casablanca  
Téléph : 05 22 26 64 38 / 05 22 27 86 09



# محمد صدقان

الترويض الطبي - المعالجات الكهربائية  
الرياضة الطبية - التدليك الطبيعي

شارع ألواس الدار البيضاء 175  
05 22 26 64 38 / 05 22 27 86 09

Cpte. Bancaire N° 013780010810010130013448  
BMCI Agence Rahal El Meskini Casa

Casablanca, le

14/03/2019

الدار البيضاء، في

## FACTURE N° 007023

Nom et Prénom

Boughech Abdellatif

la Somme de

250,00 DH ( deux cent cinquante )

pour

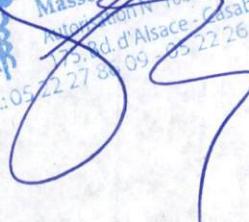
grosses

Séances de

Respiratoire

physiothérapie et l'électro-

Signature : SEDKANE Mohamed  
Kinésithérapeute  
N° d'ordre N° 1085 du 20.06.81  
175 Bd. d'Alsace - Casablanca  
Tél.: 05 22 27 86 09 - 05 22 26 64 38



**Dr. BELHAJ EL MOSTAFA**

**CHIRURGIEN - SPECIALISTE  
Traumatologie - Orthopédie**

**الدكتور بلحاج المصطفى**

اختصاصي في جراحة العظام والمقابل

*Maladies et Chirurgie des Os et des Articulations.*

*Chirurgie des Maladies Rhumatismales.*

*Traumatologie du Sport*

*Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris*

*Ex Chirurgien des Hôpitaux de France*

*Ex Chirurgien de l'Hôpital Militaire Avicenne - Marrakech*

**52, BD ZERKTOUNI ESPACE ERREDA**

(face marché aux fleurs) - Casablanca

**Tél. : 05.22.27.08.40**

**جراحة الكسور و تقويم العظام**

**جراحة إلbow و أمراض الروماتيزم**

**علاج الأضار الرباعية**

**خريج كلية الطب بباريس**

**جراح سابق بمستشفيات فرنسا**

**جراح سابق بالمستشفى العسكري ابن سينا**

**52. شارع الزرقطوني، عمارة الرضا ( أمام سوق الورود )**

**الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.27.08.40**

**22 Janvier 2024**  
Casablanca, le .....

**Demande pour le patient Mr BOUGHALEB Abdelhafid**

Faire pratiquer par A.M.K.

15 séances de massages avec rééducation de l'épaule DRTE:

avec physiothérapie, mobilisations passives et techniques de

posture en respectant la règle de la non-douleur.

**RECENTRAGE DE LA TETE HUMERALE.**

**SUITE CONFLIT S/ACROMIAL AVEC LESION PARTIELLE  
DU SUS EPINEUX ET CAPSULITE ASSOCIEE.**

**FAIRE 3 SEANCES/SEMAINE.**

Dr BELHAJ El Mostafa  
TEL : 022 27 08 40

**Dr. M. BELHAJ**  
*Chirurgien Orthopédiste*  
52 Bd. Zerkouni - CASA  
Tél. / 27.08.40

N° Dossier: 191821 

N° Dossier externe: ACC-07931-23/01/2024

Type de dossier: REEDUCATION 

Bénéficiaire: BOUGHALEB ABDELHAFID

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

Commentaires existants [▼]

Date	Type	Commentaire
24-01-2024	Manuel	ok pour 15 seances de reeducation
25-01-2024	Manuel	informé par appel

KINESITHERAPIE  
ELECTROTHERAPIE



GYMNASTIQUE MEDICALE  
MASSAGES MEDICAUX

**Mohamed SEDKANE**

Kinésithérapeute D.E.

175, Bd. d'Alsace - Tél.: 05 22 27 86 09 / 05 22 26 64 38 - Casablanca

**CARTE DE SEANCES**

- Patient : Boughaleb Abdelhafid
- ~~ATIAS~~ / Autres :
- Assurances : MUPRAS (R.A.M) Police :
- Nombre de Séances : 15 séances

JOUR	H.	JOUR	H.	JOUR	H.	JOUR	H.
27/1/24	10h00	29/1/24	09h00				
30/1/24	10h00	01/2/24	10h00				
01/2/24	10h00	02/2/24	10h00				
05/2/24	12h00	06/2/24	11h00				
08/2/24	11h00	10/2/24	12h00				
13/2/24	11h00						
14/2/24	11h00						
19/2/24	11h00						
21/2/24	11h00						
27/2/24	11h00						

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

1180m (Cheg) 27/11/24 ~~✓~~

500m 4/3/24 ~~✓~~

200m 14/3/2024 Cheg

400m 15/3/24 ~~Cheg~~