

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- Reclamation : 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.

M23-0018944

198436

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1679

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AKKAZENE Nohamed

Date de naissance : 01.01.1954

Adresse : L'assènement Zahra Rue 8 n° 1 Casablanca

Tél. : 0667164605 Total des frais engagés : 1000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : AKKAZENE Nohamed Age : 70 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Rhumatologie

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.

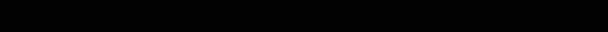
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 05/04/2024

Signature de l'adhérent(e) :







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

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

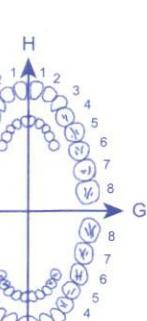
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	05.04.2024 12 (AM 009 + IM 180; 130.9 H total: 2560.0 H)					

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td></td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	11433553	G	35533411	
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	11433553														
G	35533411															
				Coefficient des travaux												
				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

Spécialiste des os, articulations et
la colonne vertébrale
Ostéoporose
Maladies rhumatismales (Lille-France)
Biothérapie
Echographie Ostéo-articulaire (Liège - Belgique)
Nutrition

Casablanca le:

05/02/2024

MR AKKAZENE MOHAMED

Rééducation des 2 genoux

GONARTHROSE

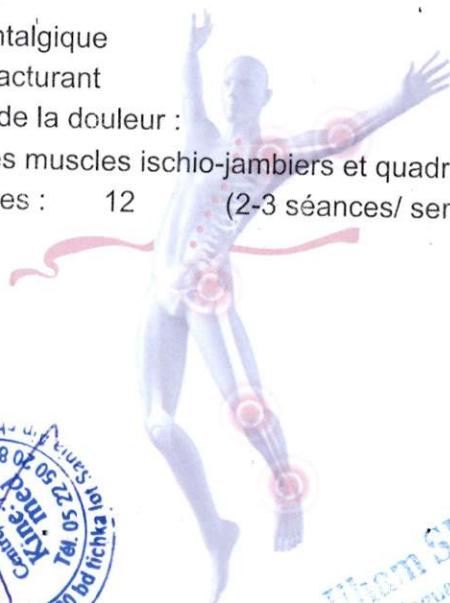
Physiothérapie antalgique

Massage décontracturant

Après disparition de la douleur :

Renforcement des muscles ischio-jambiers et quadriceps

Nombre de séances : 12 (2-3 séances/ semaine)



Dr. Ilham SEHBANI

Séance	Jour	Date	Heures	Type séance
21 ^{ème}				
22 ^{ème}				
23 ^{ème}				
24 ^{ème}				
25 ^{ème}				
26 ^{ème}				
27 ^{ème}				
28 ^{ème}				
29 ^{ème}				
30 ^{ème}				



Nom : Akkazene Mohamed

*Yassine MAARAS
Hanane SALAM*

Kinésithérapeute
Physiothérapeute

180/184 bd tichka lot Sania quartier Eloumariya
Ain chock Casablanca - Tél.: 05 22 50 20 88

Séance	Jour	Date	Heures	Type séance
1 ^{ère}		15.02.2024		
2 ^{ème}		19.02.2024		
3 ^{ème}		23.02.2024		
4 ^{ème}		29.02.2024		
5 ^{ème}		8.03.2024		
6 ^{ème}		11.03.2024		
7 ^{ème}		15.03.2024		
8 ^{ème}		18.03.2024		
9 ^{ème}		21.03.2024		
10 ^{ème}		26.03.2024		



Séance	Jour	Date	Heures	Type séance
11 ^{ème}		2.04.2024		
12 ^{ème}		5.04.2024		
13 ^{ème}				
14 ^{ème}				
15 ^{ème}				
16 ^{ème}				
17 ^{ème}				
18 ^{ème}				
19 ^{ème}				
20 ^{ème}				