

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## **itions 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.

## **macie :**

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## **ologie 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.

## **que :**

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## **ducation :**

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.

## **taire :**

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.

## **ladie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

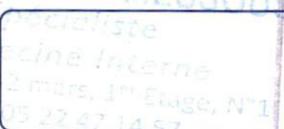
 **Maladie** **Dentaire** **Optique** **Autres**

### **Cadre réservé à l'adhérent(e)**

Matricule : 3103Société : RAM Actif Pensionné(e) Autre :Nom & Prénom : HAMDOUN M'HAMMEDDate de naissance : 4/4/1956Adresse : APARTMENTTél. 0564 684943Total des frais engagés : 11400 Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

**15 OCT. 2019****ACCUEIL**Date de consultation : 09 Oct 2019Nom et prénom du malade : HAMDOUN M'HamedAge : 63 AnsLien de parenté :  Lui-même Conjoint EnfantNature de la maladie : Arthrose

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 : CASA 10000Le : 10/10/19Signature de l'adhérent(e) : HAMDOUN M'Hamed

## 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
09.Août.2019	C	gratuit		

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Cabinet médical Spécialisée  
en rééducation fonctionnelle  
physiothérapie et nutrition



عيادة طبية متخصصة  
في الترويض الطبي و العلاج  
الفيزيائي و نظام التغذية

Devis.

le 9-08-19.

Mr HAMDOUN Mohammed.

Séances de rééducation fonctionnelle et de  
renforcement des muscles paravertébraux.

Nombre de séances: 12 séances.

Prix de la séance: 120 dh.

La somme totale: 1440 dh.

Centre de Kiné Aghbou  
تجزئة الراجل 1 - 61 - 62  
إقليم برشيد  
Tel : 0522 96 26 39

---

Lotissement Rajaa 1 n° 61 - 62 Soualem - Berrechid  
Tél.: 05 22 96 26 39

Cabinet médical Spécialisée  
en rééducation fonctionnelle  
physiothérapie et nutrition



عيادة طبية متخصصة  
في الترويض الطبي و العلاج  
الفيزيائي و نظام التغذية

Facture.

Le 11-10-19.

Mr. Hamdoun Moshamel.

Séances de rééducation suite à une.

Lomboscirose du dos.

Nombre de séance : 12.

le prix de la séance : 120 dh.

La somme totale : 1440 dh.

La facture s'arrête sur la somme de  
mille quatre cent quarante dirhams

~~Centre de Kinésithérapie Aghbou~~  
تجزئة الرجال 62 - 63 حد السولم  
الإقليم برشيد - 39  
Tél : 0522 96 26 39

DC€:002242595000051.

Lotissement Rajaa 1 n° 61 - 62 Soualem - Berrechid

Tél.: 05 22 96 26 39

Docteur Kârima MESSOUS  
Ep. FEKAK

Spécialiste en Médecine Interne  
Maladies Auto Immunes  
Maladies Rhumatismales

Echographie de l'appareil locomoteur  
Diplômée de l'Université de Montpellier en :  
Immuno - Rhumatologie  
Biothérapies

Membre de la société française de rhumatologie



الدكتورة كريمة مسوس  
ز. فكاك

اختصاصية في الطب الباطني  
أمراض العظام والمفاصيل  
أمراض الشيخوخة

فحص المفاصل والجهاز الحركي بالصدى  
العلاج بالأدوية البيولوجية

عضو في الجمعية الفرنسية لأمراض الروماتيزم

Casablanca le ..... 09 AOU 2010 .....

Mr HAMDOUN  
M'hamed

patient de 63 ans.

- DISCOarthrose dégénérative L3/4 et L4/5.
- Remaniement artérosique de type dégénératif.

32 Sciences de Kinésitherapie  
de renforcement des muscles  
par vertèbres

Docteur Karima MESSOUS  
Spécialiste en Médecine Interne  
3, Avenue 2 Mars  
Tél.: 05 22 41 71 71

I	DATES	AVANCE	RESTE	RDV
1	16.09.19	120dH		
2	18.09.19	120dH		
3	20.09.19	120dH		
4	23.09.19	120dH		
5	25.09.19	120dH		
6	27.09.19	120dH		

Centre de Kinésithérapie  
Aghbou  
+212 62 61 26 39  
+212 0522 96 26 39

I	DATES	AVANCE	RESTE	RDV
1	30.09.19	120dH		
2	02.10.19	120dH		
3	04.10.19	120dH		
4	07.10.19	120dH		
5	09.10.19	120dH		
6	11.10.19	120dH		

En cas d'empêchement veuillez avoir l'obligeance de prévenir

I	DATES	AVANCE	RESTE	RDV
1				
2				
3				
4				
5				
6				

**Dr. Sara AGHBOU**  
Kinésithérapeute Physiothérapeute



## CARNET DE RENDEZ-VOUS

Mr : HAMDOUN MHAMMED

• نجارة الرجاء 1 (الوحدة) رقم 61 - 62 حد السوالم - إقليم برشيد  
Tél : 05 22 96 26 39 - Gsm : 07 66 35 17 09