

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.

Biologie 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



Déclaration de Maladie

N° P19- 050267

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7004 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité

Nom & Prénom : AMELLAH JILALI

Date de naissance : 1/1/1964

Adresse : 238 lot Laymoun CASA

Tél. : 0661339850 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MEKKI SKIRBI
RHUMATOLOGUE
Résidence Ben Omar
Rue Ibnou Nafiss
Tél. 022 99 30 10

Date de consultation : 09/03/2021

Nom et prénom du malade : DJI DOU SAIDA Age : 16/12/68

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Douleur du pied / Talalgie

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 : 18/03/2021

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

Le : 18/03/2021

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
09/3/21	Cs		250.00	
09/3/21	Infiltration (Kno)		250.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	9/3/21	47.70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	09/3/21	220	200.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	05.04 2021	4MP		15 séances de rééducation		2250.00

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT 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>D</td> <td>G</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> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Maladies des Os, des Articulations
de la Colonne Vertébrale

et Rhumatisme Inflammatoires

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Osteopathie

Echographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي سكيرج

اختصاصي في أمراض الروماتيزم

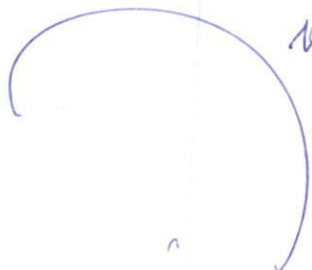
العظام - المفاصل - العمود الفقري

خريج كلية الطب بـمونبولي

التطبيب اليدوي

فحص المفاصل بالصدى

Casablanca, le 18/3/24



le

Didou Saadoun

15 séances de Kinésithérapie

pour l'algie plantaire

- Ultrasons

- Massages transverses
profonds + défibrosage de
l'aponévrose plantaire

- Étirements de l'ap. plant.

- Auto-éducation

DR. MEKKI SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
RESID. BEN OMAR - PORTE B, 5
RUE IBNOU NAFISS - MAARIF
Tél : 022 99 34 14 / 15 - CASA

Tél. : 05 22 99 34 14 البيضاء - المعاريف - الطابق الثالث - إقامة بن عمر - الباب B - 5 زقة ابن النفيس - 05 22 99 34 15 Résidence Ben Omar - Porte B - 5 Rue Ibnou Nafiss - 3ème Etage - Maârif - Casa

- » Créer un décompte lié au dossier
- » Créer un devis lié au dossier
- » Créer un décompte tiers lié au dossier

N° Dossier: 65931 

N° Dossier externe: ACC-07004-06/04/2021

Type de dossier: REEDUCATION 

Bénéficiaire: DRIDOU SAIDA

Situation: En attente 

Sous-situation: --- 

Date de début: 06-04-2021 

Date de fin: 

Date de saisie: 06-04-2021

Événement: 

Commentaires pour l'édition

Ajouter

Commentaires existants [+]

Date	Type	Commentaire
07-04-2021	Manuel	OK ACC 10 SEANCES KINÉ
07-04-2021	Manuel	OK ACC 10 SEANCES KINÉ

Dr BENKIRANE Hind

Spécialiste en médecine physique
et réadaptation fonctionnelle
DIU de traumatologie du sport et
de podologie

CASABLANCA LE : 04/05/2021

Mr/Mme/Mlle : **Mme DRIDOU Saïda ep AMELLAH**
Facture N° : **12762021 (Mupras)**
COTATION : KMP

Désignation		N.S	P.U	Montant
Rééducation pour talalgies plantaires		10	150	1 500,00
12/04/2021	23/04/2021			
14/04/2021	26/04/2021			
16/04/2021	28/04/2021			
19/04/2021	30/04/2021			
21/04/2021	04/05/2021			
		total		1 500,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

Mille Cinq Cent dirhams

Dr. BENKIRANE Hind
Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Tél.: 05 22 90 78 09

Dr. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Maladies des Os, des Articulations
de la Colonne Vertébrale
et de Rhumatismes Inflammatoires
Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier
Osteopathie
Echographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي نمكي

إختصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام - المفاصل - العمود الفقري
خريج كلية الطب بمونبولي
التطبيب اليدوي
فحص المفاصل بالصدى

09/03/2021

Mme DRIDOU SAIDA EP AMELLAH

COMPTE RENDU RADIOGRAPHIQUE

INCIDENCES :

Radiographies du pied gauche de profil

RESULTATS :

- Ebauches d'épines calcanéennes plantaires et achilliennes
- La structure osseuse est normale.
- Les articulations du pied sont libres.
- Il n'y a pas de calcification des parties molles.

Dr Mekki SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
Résidence Ben Omar - Porte B
Rue Ibnou Nafiss - Maârif
Tél: 022.99.34 14 / 15 Casa