

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



Déclaration de Maladie

N° W21-773599

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6220 Société : 136869

Actif Pensionné(e) Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  *Suite de dossier*

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNEP N° 11/15/2019



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
				INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Cabinet de Kinésithérapie ARSAOUI Yassine Lotissement Misimi Re... Bd. Abdou Rezag - Hay Hassani Té. : 05 4000 1116 GSM : (+212) 06 50 133.659	02/02/22	10				10 x 120 = 1200,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES																		
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																		
Important : Veuillez 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	INP : <input type="text"/>														
				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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<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			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

VOILET ADHERENT

Signature de tous

Yassir ARSAOUI

Diplômé de l'Académie de Moscou
Kinésithérapie - Electrothérapie
Gymnastique Médicale
Massages Médicaux



عرساوي ياسر

خريج اكاڤمية موسكو
الترويض الطبي - المعالجات الكهربائية
الرياضة الطبية - التدليك الطبي

Casablanca, le 01/12/2022

FACTURE

Nom & Prénom : *Mme* BENAINO MAJDA

Employeur :

A.T : du

Assurance : N° réf. :

10 séances de rééducation pour la cheville gauche.

10 AMM₁₀ = 10 x 120

Total : *1200,00*

MAD

Arrêter la présente facture à la somme de *Mille*
deux cents dirhams

Cabinet de Kinésithérapie
ARSAOUI Yassir
Lotissement Missimi Rue 20 N°7
Bd. Abou Regrag - Hay Hassani
Tél.: 05 4000 1116
GSM: 0212 9105 0359

Autorisation n°110°/DAA/SPA du 2005/05/03

Lotissement Missimi - Rue 20 n°7 - Bd. Abou Regrag Hay Hassani Casablanca - MAROC

Tél. : +212 808 532 136 · GSM : +212 650 133 659

ICE n° 001681346000046 - IF n°51453019 - Patente n°35020137 - CNSS n°7272785

Yassir ARSAOUI

Diplômé de l'Académie de Moscou
Kinésithérapie - Electrothérapie
Gymnastique Médicale
Massages Médicaux



عرساوي ياسر

خريج أكاديمية موسكو
الترويض الطبي - المعالجات الكهربائية
الرياضة الطبية - التدليك الطبي

Casablanca, le 09/11/2022

DEVIS

Je soussigné, M. **Yassir ARSAOUI**, certifie que

M^{me} **BENAINO MAJDA**

nécessite **15** séances de rééducation pour :
la cheville gauche.

sur prescription du Docteur : **MOUGEN**

et ceci à raison de **120** dirhams la séance.

Total : **15** X **120** = **1800,00** MAD

Gabinet de Kinésithérapie
ARSAOUI Yassir
Lotissement Missimi Rue 20 N°7
Bd. Abou Regrag - Hay Hassani
Tél. : 05 4900 1116
GSM : (+212) 06 50 133 659

Lotissement Missimi - Rue 20 n°7 - Bd. Abou Regrag Hay Hassani Casablanca - MAROC

Tél. : +212 808 532 136 · GSM : +212 650 133 659

ICE n° 001681346000046 - IF n°51453019 - Patente n°35020137 - CNSS n°7272785



الدكتور عبد الحق مودن

Docteur Abdelhak Mouden

spécialiste en :

Médecine Physique - Ostéopathie.

Podologie - Mésothérapie.

Traumatologie du Sport

Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier

Membre de la Société Française d'Ostéopathie



119, شارع بوركون - إقامة فنيسيا - الدار البيضاء

119, Avenue de Bourgogne - Résidence Phénicia - Rez de Chaussée Casablanca

Tél: 05 22 27 85 61 / 05 22 29 76 97

E-mail : osteopathecasablanca@gmail.com / Site web : www.osteopathe-casablanca.com

Patente : 40507422 - ICE : 001954857000053 - INP 091113860

27/10/2022

BENAINO
NASDA

Sequels d'entorse chronique chevilles

15 séances de rééducation de la cheville gauche

- physiothérapie
- Entretien articulaire
- proprioception

2 séances / semaine

Dr. Abdelhak MOUDEN
 Médecine Physique - Ostéopathe
 119, Bd de Bourgogne - Résidence Phénicia
 Casablanca - Maroc
 Tél: 0522 27 85 61 / 05 22 29 76 97
 Fax: 0522 29 76 97

JOUR	H.	JOUR	H.	JOUR	H.	JOUR	H.
5/12/22	16:00	OK					
8/12/22	16:00	OK					
12/12/22	16:00	OK					
15/12/22	16:00	OK					
19/12/22	16:00	OK					
22/12/22	16:00	OK					
26/12/22	16:00	OK					
29/12/22	16:00	OK					
2/1/23	16:00	OK					
5/1/23	16:00	OK					

Cabinet de Kinésithérapie
ARSAOUI YASSIR
 Lotissement Missimi Rue 20 N°7
 Bd. Abou Rejjag - Hay Hassani
 Tél.: 65 4000 1116
 GSM : (+212) 06 50 133 659

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



Cabinet de Kinésithérapie

Yassir ARSAOUI

Kinésithérapeute - Physiothérapeute

- Rhumatologie - Neurologie
- Traumatologie - Kiné Respiratoire
- Gymnastique Médicale Corrective
- Massage médical, relaxant, amincissant

Lotissement Missimi - Rue 20 n°7 Bd. Abou Regrag Hay Hassani
Casablanca - MAROC (en face de Marjane)

Tél : +212 808 532 136 - GSM : +212 650 133 659

CARTE DE SEANCES

Patient :

Mme BENAÏNO MAÏDA

A.T /A.S / Autres :

Assurance :

Police n° :

Nombre de séances :

10 AMM. No.