

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.

206713

Maladie

Deptaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Total des frais engagés :

3 000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Noureddine AMRI
Chirurgie Orthopédique Et Traumatologique
Angle Rte. Azemmour Et Bd. Sidi
Abderrahmane, 3ème Etage N°6
Tél.: 0522 89 82 89 - Casablanca

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lui-même

Conjoint

Age: 85

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : **TAHIRI**

Le : 07/05/2024

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
21/05/2014	CS		6	Dr. Noureddine AMRI Chirurgie Orthopédique Et Traumatologique Angle Rte. Azemmour Et Bd. Sidi Abderrahmane 3ème Etage N°6 tel.: 0522 89 62 89 - Casablanca

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

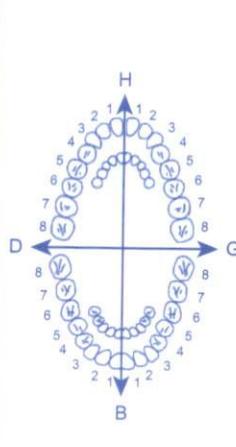
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
cha BENABDAHAT K'ESTHERAPE Résidence Mamoun 32 - Casablanca Taoujatid - Boulegene / 0522.27.4521 Tél: 0522.27.4521	16/12/24	10	/AMM	9 + 4		3000

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

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch with upper and lower teeth. Each tooth is assigned a number from 1 to 8. The upper arch has teeth numbered 1 through 8 from left to right. The lower arch has teeth numbered 8 through 1 from left to right. Each tooth is accompanied by a small symbol representing orthodontic treatment: a circle with a vertical line for extraction, a circle with a horizontal line for orthodontic movement, and a circle with a diagonal line for space closure. The symbols are distributed as follows: upper teeth 1-4 have extraction symbols; upper teeth 5-8 have movement symbols; lower teeth 8-5 have extraction symbols; lower teeth 4-1 have movement symbols.

[Création, remont, adjonction]
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

Clinique Longchamps
مصحة لونشون

Casablanca, le.....

06/05/2004

M. Tchiri Jouki Abderrafi

Femme de 60 ans à km

de la hanche

- Mobilité

Douleur

Mesure

- Ande à la marche

Aïcha BENABDALAH CHEBIHI
KINESITHERAPEUTE O.E
Résidence Manour 32, Bd Aïn
Taoujtate - Bourgogne Casablanca
Tél: 0522.27.45.21 / 0522.27.48.13

Dr. Noureddine AMRI
Chirurgie Orthopédique Et Traumatologique
Angle Rte. Azemmour Et Bd. Sidi
Abderrahmane, 3ème Étage N°6
Tél.: 0522.89.62.89 Casablanca



الترويض الطبي المعالجات الكوربائية بدر

KINESITHERAPIE ELECTROTHERAPIE BADR

عائشة بنعبد الله اشبيهي Aicha BENABDALLAH CHEBIHI

KINESITHERAPEUTE D.E

- Rééducation & Réadaptation Fonctionnelle
- Kinésithérapie Respiratoire
- Gymnastique Pré et Poste Natale
- Drainage Lymphatique
- Gymnastique Medicale Assistée
- Massage et Relaxation
- Rééducation à Domicile

Casablanca, le 16/05/2024

FACTURE 015-0524

Patient : M. TAHIRI JOUTEI ABDERRAFI

Médecin traitant : Dr. AMRI

ACTES	CODE	NBR Séances	Prix Unitaires Honoraires	Total Honoraires
Séances de Rééducation Fonctionnelle à domicile	AMM 9+4	10	300.00	3 000.00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Trois mille dirhams.

Aïcha BENABDALLAH CHEBIHI
KINESITHERAPEUTE D.E
Résidence Mamoun 32 Bd Ain Taoujoute Bourgogne Casablanca
Tél: 0522 27 45.21 / 0522 27 48.13



الترويض الطبي المعالجات الكهربائية بدر

KINESITHERAPIE ELECTROTHERAPIE BADR

عائشة بنعبد الله اشبيهي Aicha BENABDALLAH CHEBIHI

KINESITHERAPEUTE D.E

- Rééducation & Réadaptation Fonctionnelle
- Kinésithérapie Respiratoire
- Gymnastique Pré et Poste Natale
- Drainage Lymphatique
- Gymnastique Medicale Assistée
- Massage et Relaxation
- Rééducation à Domicile

Casablanca, le 16/05/2024

Soussigné, Mme BENABDALLAH AICHA CHEBIHI kinésithérapeute
sise au 32, bd AIN TAOUJTATE résidence MAMOUN Bourgogne.

Que : M. TAHIRI JOUTEI ABDERRAFI

a effectué 10 Séances de rééducation Fonctionnelle à domicile dans les dates
qui suivent :

1-07/05/2024
2-08/05/2024
3-09/05/2024
4-10/05/2024
5-11/05/2024
6-12/05/2024
7-13/05/2024
8-14/05/2024
9-15/05/2024
10-16/05/2024

Cette attestation est délivrée à l'intéresse pour servir et faire valoir ce que de droit.

Aicha BENABDALLAH CHEBIHI
KINESITHERAPEUTE D.E
Résidence Mamoun 32, Bd Ain
Taoujtate Bourgogne Casablanca
Tél: 0522.27.45.21 / 0522.27.48.13