

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.

Diagnostique 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

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- 060136

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1135 Société : ROYAL AIR MAROC
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ELLAKHDI Abdelmoula
Date de naissance : 01.01.1947
Adresse : Résidence ENNAJD IM 22 APT 233 Ave GENDAL CAJABLANCA
Tél. : 0522251179 Total des frais engagés TROIS MILLE DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /
Nom et prénom du malade :
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 : CAJABLANCA

Le : 02/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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

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	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

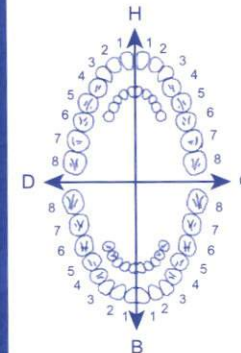
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

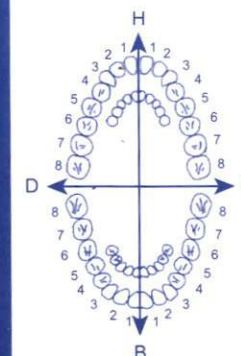
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

El Jadida, Le...

26/08/2020

1135

ACC
60243

Cher collègue
M^r Elhakki Abdelmonem

15 semaines de rééducation de l'épaule

obus - Entier 1/3 externe il ya
1 mois
- Revenir de l'épaule
à l'anté pour l'anté

16 SEP. 2020
M^r ACCUEIL
M^r Abolachin pour l'anté
Jusqu'à 180°

M^r Abolachin

propre - apte
pour l'anté

DR HASSAR Med Jawad
Chirurgien
CLINIQUE IBN BADIS
Tél : 0523 39 51 11

CABINET DE KINESITHERAPIE RESPIRATOIRE

(ENFANTS - NOURRISSONS)

BERRADA - ALLAM NAJIB

KINESITHEPEUTE D. E. PARIS

REEDUCATION ELECTROTHERAPIE
READAPTATION FONCTIONNELLE
GYMNASTIQUE MEDICALE

11, RUE NAJIB MAHFOUD
EX. RUE OLLIER
RESIDENCE WASMA
TEL. : 05 22 20 26 08
CASABLANCA

CASABLANCA, LE : 15/09/20

Mon DES SEANCES

12 Seances

01 - 09

02 - 09

03 - 09

05 - 09

07 - 09

08 - 09

11 - 09

12 - 09

14 - 09

15 - 09

17 - 09

18 - 09

BERRADA ALLAM Najib
Kinésithérapeute
11, Rue Najib Mahfoud (Ex. Ollier)
CASA - Tel.: 022.20.26.08 AUT 967

CABINET DE KINESITHERAPIE

BERRADA - ALLAM NAJIB

KINESITHERAPEUTE D. E. PARIS

REEDUCATION ELECTROTHERAPIE

READAPTATION FONCTIONNELLE

GYMNASTIQUE MEDICALE

11, RUE NAJIB MAHFOUD

EX. RUE OLLIER

RÉSIDENCE WASMA

TÉL. : 05 22 20 26 08

CASABLANCA

CASABLANCA, LE :

18/09/20

(2400, m)

NOTE D'HONORAIRES

La somme de :

Deux mille quatre cents

Pour une série de :

12

séance de :

Ressus - Physiothérapie
de l'épaule droit

Adressées à :

M. ELKHOUCI ASSENEUR

Durant la période du

02/09

au

18/09 2020

Sur ordonnance du Docteur

HASSEN

ICE : 001596000000056

Avec mes Remerciements

N. BERRADA - ALLAM

BERRADA ALLAM Najib
Kinésithérapeute
Rue Najib Mahfoud (Ex. Ollier)
CASA - Tél.: 022.20.26.08 AUT 967

CABINET DE KINESITHERAPIE

BERRADA - ALLAM NAJIB

KINESITHERAPEUTE D. E. PARIS

REEDUCATION ELECTROTHERAPIE

READAPTATION FONCTIONNELLE

GYMNASTIQUE MEDICALE

11, RUE NAJIB MAHFOUD

EX. RUE OLLIER

RÉSIDENCE WASMA

TEL. : 05 22 20 26 08

CASABLANCA

CASABLANCA, LE :

02/09/20

DEVIS DE TRAITEMENT

La somme de :

15 mille (3000,00) Dh.

Pour une série de :

15

séances de :

Reéducation physiothérapie
de l'épaule
droite

Adressées à :

ELLAKHDI Islem

Durant la période du

au

20

Sur ordonnance du Docteur

HASSAN

BERRADA ALLAM Najib
Kinésithérapeute
Najib Mahfoud (Ex. Ollier)
11, Rue des Mesures
CARA - Tél : 022 20 26 08
N: BERRADA - ALLAM

MUPRAS
16 SEP. 2020
ACCUEIL