

## 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.

N° W19-457802

41957

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8669

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TAWFIK

Hicham

Date de naissance : 10/03/1972

Adresse : HAY AL OMARIA IMN 328 Rue 1 Apt 9 Ain Ouk

Tél. : 06 73 73 58 97

Total des frais engagés : 3900,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

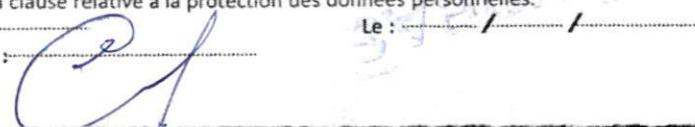
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) :



### 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
				INP : <input type="text"/>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

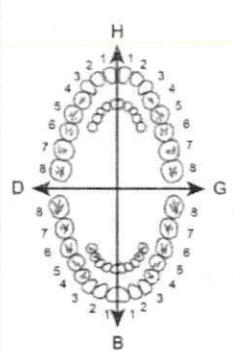
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

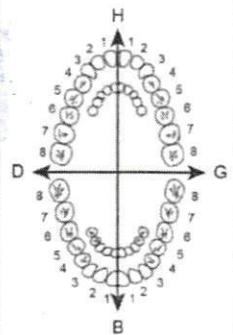
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<i>Signature</i>	20/10/20	30	0	0	0	300,00
		30	0	0	0	300,00

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>
COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# مَبَادِهِ اِهْدِي وَالْعَلاجَاتِ الْكِرْبَلَيَّةِ الْحَسَنِيِّ

## CABINET DE REEDUCATION FONCTIONNELLE HAY HASSANI

### FKIRA Hassan

Kinésithérapeute Rééducateur

58, Bd. Afghanistan  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél.: 91.16.79



### فَقِيرَةِ حَسَن

اختصاصي في الترويض الطبيعي

58، شارع أفغانستان  
الحي الحسني - الدار البيضاء  
الهاتف : 91.16.79

### FACTURE

Nom : Taoufik

Casablanca le, 20/10/20  
Prénom : Mohamed ABDELMHAME

Employeur :

Date de prescription : 03/02/20

Assurance : Mupras

### Soins de rééducation au cabinet

Séances (Kinésithérapie): 30 (heures)

Honoraires : 3.900,00 dh

Rééducation Pour :

~~Appareillage (Orthèses, Contentions, Elastoplastes ...)~~

### Intervention sur le terrain

Nature :

### Montant

Montant Total :

(3900,00 (trois mille neuf cent))

# عيادة الترويض الملي و العلاجات الكهربائية الحي الحسني

CABINET DE REEDUCATION FONCTIONNELLE HAY HASSANI

**FKIRA Hassan**

Kinésithérapeute Rééducateur

58, Bd. Afghanistan  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél.: 91.16.79



فقيرة حسن

اختصاصي في الترويض الطبيعي

58، شارع أفغانستان  
الحي الحسني - الدار البيضاء  
الهاتف : 91.16.79

## DEVIS POUR ENFANTE PREALABLE

Nom : Taoufik

Casablanca le, 03/02/2020  
Prénom : Mohamed AB Dorkmane

Employeur -Club :

Date de prescription : 03/02/20

Assurance : Mupres

### Soins de rééducation au cabinet

Séances (Kinésithérapie): 30 (+renti) Honoraire : 3900,00dh  
Pressothérapie : Rééducation Par Hyperton Gevèle

Appareillage (Orthèses, Contentions, Elastoplastes ...)

### Intervention sur le terrain

Nature :

### Montant

Montant Total :

(3900,00)

(Trois Mille Neuf cent DH)



# DR AFAF BENITTO

## PEDIATRE – NEUROPIEDIATRE

## CACHET ET SIGNATURE

CASABLANCA LE 03/02/2020

## L'ENFANT Tawfiq Al-karni

NÉ(E) LE 07/01/2018

ET PRÉSENTANT un Synome de ~~malade~~ Pyastrie généralisé

## NÉCESSITE:

- UNE RÉÉDUCATION EN **ORTHOPHONIE** AU RYTHME DE SÉANCES/SEMAINE, ET AU NOMBRE TOTAL DE SÉANCES.
- UNE RÉÉDUCATION EN **PSYCHOMOTRICITÉ** AU RYTHME DE SÉANCES/SEMAINE, ET AU NOMBRE TOTAL DE SÉANCES.
- UNE RÉÉDUCATION EN **KINÉSITHÉRAPIE** AU RYTHME DE 03 SÉANCES/SEMAINE, ET AU NOMBRE TOTAL DE 30 SÉANCES.
- UNE RÉÉDUCATION EN **REMÉDIATION COGNITIVE** AU RYTHME DE SÉANCES/SEMAINE, ET AU NOMBRE TOTAL DE SÉANCES.
- UNE PRISE EN CHARGE **PSYCHOLOGIQUE** AU RYTHME DE SÉANCES/SEMAINE, ET AU NOMBRE TOTAL DE SÉANCES.

P.S. SP ps Electrotherapy





عيادة الترويض الطبي و العلاجات الكهربائية الحي الحسني

CABINET DE REEDUCATION FONCTIONNELLE HAY HASSANI

## BEN FKIRA Hassan

Kinésithérapeute D.E  
Rééducation Fonctionnelle  
Maladie du Dos  
Kinésithérapie du Sport

M: .....

LE: 06/08/2012 = 129-2 LE: 03/09/2012 = 128

LE: 12/08/2012 = 128-3 LE: 03/09/2012 = 128

LE: 18/08/2012 = 128-4 LE: 03/09/2012 = 128

N° Dossier: .....



عيادة الترويض الطبي و العلاجات الكهربائية الحي الحسني

CABINET DE REEDUCATION FONCTIONNELLE HAY HASSANI

BEN FKIRA Hassan

Kinésithérapeute D.E  
Rééducation Fonctionnelle  
Maladie du Dos  
Kinésithérapie du Sport

M: Taoufik Mohamed ABD

LE: 20/02/2013 - 0 LE: 12/03/2013 - 0

LE: 27/02/2013 - 9 LE: 19/03/2013 - 9

LE: 06/03/2013 - 0 LE: 26/03/2013 - 9

Boank  
Regli

58 Bd. Afghanistan  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél.: 05 22 91 16 79

N° Dossier: .....

LE: 03/04/20 = 12h ~~0~~

LE: 11/06/20 = 12h ~~0~~

LE: 09/04/20 = 11h ~~0~~

LE: 16/06/20 = 11h ~~0~~

LE: 16/04/20 = 11h ~~0~~

LE: 23/06/20 = 11h ~~0~~

LE: 23/04/20 = 11h ~~0~~

LE: 29/06/20 = 11h ~~0~~

LE: 05/05/20 = 11h ~~0~~

LE: 01/07/20 = 11h ~~0~~

LE: 12/05/20 = 11h ~~0~~

LE: 07/07/20 = 11h ~~0~~

LE: 21/05/20 = 11h ~~0~~

LE: 16/07/20 = 12h ~~0~~

LE: 28/05/20 = 12h ~~0~~

LE: 22/07/20 = 11h ~~0~~

LE: 05/06/20 = 12h ~~3~~

LE: 28/07/20 = 12h ~~3~~