

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.

Éducation :

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

46235

Déclaration de Maladie

N° P19- 062175

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4015 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : 06.60.316.306 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 16/12/2020
Nom et prénom du malade : M. EL ANASSER 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 : 07 / 10 / 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
2019/12/22			300	

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
	2019/12/22	218	200

AUXILIAIRES MEDICAUX

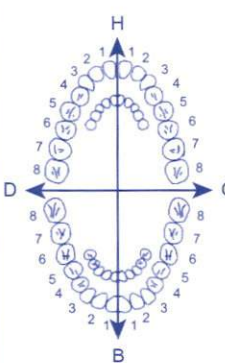
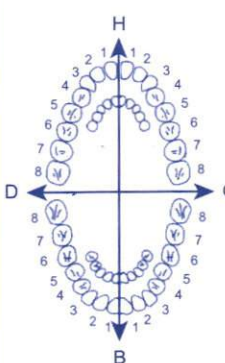
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	2019/12/20	20				26000 DH
	2019/12/20	12				12000 DH

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

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 CCEFFICIENT 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																
			MONTANTS DES SOINS														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

عيادة إعادة التأهيل الطبي والعلاج الوظيفي الحسي

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 الطبي

58، شارع أفغانستان
الحى الحسنى - الدار البيضاء
الهاتف : 91.16.79

FACTURE

Nom : Chahdil

Casablanca le, 24/12/20
Prénom : Nadia

Employeur :

Date de prescription :

Assurance : Mupras

Soins de rééducation au cabinet

Séances (Kinésithérapie): 12 (douze)

Honoraires : 11440 sml

Rééducation Pour : Capsulite

Appareillage (Orthèses, Contentions, Elastoplastes ...)

Intervention sur le terrain

Nature :

Montant

Montant Total :

11440 sml
(mille quatre cents quarante)

46235

N° Dossier externe: ACC-07015-09/11/2020

Type de dossier: REEDUCATION

Bénéficiaire: CHAHDIL NADIA

Situation: Notifié

Sous-situation: ---

Date de début: 09-11-2020

Date de fin:

Date de saisie: 09-11-2020

Événement:

Commentaires pour l'édition

Ajouter

Commentaires existants [+]

Date	Type	Commentaire
09-11-2020	Manuel	ACC 12 SÉANCES KINÉ EP

عيادة الترويض الطبي و العلاجات الكهربائية 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 الطبي

58، شارع أفغانستان

الحى الحسني - الدار البيضاء

الهاتف : 91.16.79

DEVIS POUR ENTENTE PREALABLE

Nom : Chahid

Casablanca le, 26/10/20
Prénom : madia

Employeur -Club :

Date de prescription : 10/09/20

Assurance : MURAS

Soins de rééducation au cabinet

Séances (Kinésithérapie): 20 (vingt) Honoraires : 20 x 130 DH = 2600 DH

Pressothérapie Rééducation pour une capsule rétractée de l'épaule droit

Appareillage (Orthèses, Contentions, Elastoplastes ...)

Intervention sur le terrain

Nature :

Montant

Montant Total

: 26000 DH
(deux mille six cent dh)



عيادة الترويض الطبي و العلاجات الكهربائية الحسني
CABINET DE REEDUCATION FONCTIONNELLE HAY HASSANI

BEN FKIRA Hassan

Kinésithérapeute D.E

Rééducation Fonctionnelle

Maladie du Dos

Kinésithérapie du Sport

58 Bd. Afghanistan

Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 05 22 91 16 79

M: *Chahdil Nafou*

LE: *21/10/20 = OK*

LE: *23/10/20 = OK*

LE: *30/10/20 = OK*

LE: *07/11/20 = OK*

LE: *08/11/20 = OK*

LE: *14/11/20 = OK*

N° Dossier:

LE: 20/12/20 = 2 LE:
LE: 23/11/20 = 2 LE:
LE: 03/12/20 = 2 LE:
LE: 14/12/20 = 2 LE:
LE: LE:
LE: LE:
LE: LE:
LE: LE:
LE: LE:

CABINET DE REEDUCATION MON CONNELLI
FKIRA HASSAN - KENESSA RIPEUTE
38, Bd. Alghazistan - EL HASSANI
Tél. 91 16 79 - CASABLANCA