

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

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



166299

Déclaration de Maladie : N° S19-0002471

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8599 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : HIFDIA FATHWA Date de naissance : 23/09/64

Adresse : Rue Darhousse villa n°3

Tél. : 697299932 Total des frais engagés : 2388,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17/06/2023

Nom et prénom du malade : Hifdia Fathwa Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Goutteux

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 : Casablanca

Le : 18/08/2023

Signature de l'adhérent(e) : Hifdia



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
17/6/23	C2		300,00	 Dr. Houda IBN ABDELJALIL RHUMATOLOGUE Specialiste des Maladies des Os et Articulations City Office - Bureau A5, 1 ^{er} étg, Quartier Missini, Lot 58 Hay Hassani - Casablanca - Tel: 0322 89 38 88/95

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Abderrafi HIFD Docteur en Pharmacie	17/04/23	138.20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Salah ABOUAMAL Kiné Moov Sithérapeute Physiothérapeute Diplômée de l'IHEPS et l'ESK Zehraoui	06/09/2023		15	visites		130 x 15 1950,00 DHS

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.

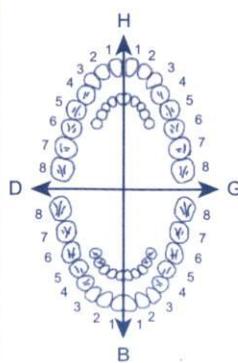
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

The diagram shows a dental arch with 16 numbered teeth (1-8 on top, 1-8 on bottom) arranged in a curve. A horizontal axis passes through the midline with arrows at D (left) and G (right). A vertical axis passes through the midline with arrows at B (bottom) and H (top). The teeth are numbered sequentially from 1 to 8 on each side, starting from the central incisors and moving towards the molars.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
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



Dr. Houda IBN ABDELJALIL

Rhumatologue

Spécialiste des Maladies des Os et Articulations

الدكتورة هدى ابن عبد الجليل

اختصاصية في أمراض العظام والمفاصيل

Nom et Prénom :

Hifde

Fathia

Casablanca le :

17/6/23



Gonarthrose

⇒ Kinésithérapie q

beet artificielle (US, iau'salio)

et renforcement quadriceps et

vaste interne

~~Béral ABOUAMAN~~
Kinésithérapeute Physiothérapeute
Diplômée de l'HEPS et l'ESK

2 séances / seu

* 15

Dr. Houda IBN ABDELJALIL

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Maladies des Os et Articulations

City Office - Bureau A5, 1^{er} étage, Quartier Missimi, Lot 58 Hay Hassani Casablanca - Tel : 0522 89 38 88/95

Dr. Houda IBN ABDELJALIL

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Maladies des Os et Articulations

City Office - Bureau A5, 1^{er} étage, Quartier Missimi, Lot 58

Hay Hassani - Casablanca - Tel : 0522 89 38 88/95

City Office - Bureau A5, 1^{er} étage, Quartier Missimi, Lot 58

Hay Hassani - Casablanca - Tel : 0522 89 38 88/95

City Office - Bureau n A5, 1^{er} étage, Quartier Missimi, Lot 58, Hay Hassani Casablanca (en face de Marjane Hay Hassani)

05 22 89 38 88 /95 ibnabdeljalilhouda@yahoo.fr

ISOPHARM
NEWFLEX
COOLING GEL
99.90 dhs



Dr. Houda IBN ABDELJALIL

Rhumatologue

Spécialiste des Maladies des Os et Articulations

الدكتورة هدى ابن عبد الجليل
اختصاصية في أمراض العظام و المفاصل

Nom et Prénom :

Hifdi

Fatima

Casablanca le :

17/6/13

89.50

i) Newflex gel froid

1app x 21g

15]

47.70

ii) SolePEED 20

3 op /

3)

138,20

Sanofaventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain seba Casablanca
Sculptured 20 mg/20 cp
P.V.V : 48,70 DH
6 118000 060536



Dr. Houda IBN ABDELJALIL
RHUMATOLOGUE
Spécialiste des Maladies des Os et Articulations
City Office - Bureau A5, 1^{er} étage, Quartier Missimi, Lot 58
Hay Hassani - Casablanca - Tel : 0522 89 38 88/95

City Office - Bureau n A5, 1^{er} étage, Quartier Missimi, Lot 58, Hay Hassani
Casablanca (en face de Marjane Hay Hassani)

05 22 89 38 88 /95 ✉ ibnabdeljalilhouda@yahoo.fr

N° Dossier: 166299 

N° Dossier externe: ACC-08599-23/06/2023

Type de dossier: REEDUCATION 

Bénéficiaire: HIFDI FATNA

Situation: En attente 

Sous-situation: --- 

Date de début: 23-06-2023 

Date de fin: 23-06-2023 

Date de saisie: 23-06-2023

Événement: 

Commentaires pour l'édition

Ajouter

Commentaires existants [▼]

Date	Type	Commentaire
23-06-2023	Manuel	OK 15 séances de rééducation Gonarthrose

Casablanca le 08/08/2023

Facture n° 2023/004/008

Nom et prénom : Mme HIFDI Fatna

Nature de la maladie : Gonarthrose

Médecin prescripteur : Dr/ H. IBN ABDELJALIL

Nombre de séances : 15 séances de rééducation

Coût de la séance : 130,00 dh

Total : 1950,00 Dhs

Arrêtée, la présente facture à la somme de : Mille Neuf Cent Cinquante dirhams.

ICE: 000516429000070

*Kiné Moov
8, Rue AbouKacem Zehraoui
Quartier des hôpitaux - Casablanca
Tél : 0522 206 207 - GSM : 06 68 31 29 29
E.mail : kinemoov@gmail.com - Site web : www.kinemoov.ma*

Casablanca, le : 08/08/2023

Mme HIFDI FATNA

Nombre des séances : 15

N°	Date
1	20/06/2023
2	23/06/2023
3	27/06/2023
4	01/07/2023
5	04/07/2023
6	07/07/2023
7	11/07/2023
8	14/07/2023
9	18/07/2023
10	21/07/2023
11	25/07/2023
12	28/07/2023
13	01/08/2023
14	04/08/2023
15	08/08/2023

