

## 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° W21-702811

17/01/12

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input checked="" type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : <b>57914</b>	Société : <b>R.A.M</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <b>DR. H. F. HASSAN</b>			
Date de naissance : <b>21/12/69</b>			
Adresse : <b>33 IBN ALI SINNAH RESIDENCE SAADA IBNA</b>			
Tél. : <b>065 202 4560</b>			
Total des frais engagés : ..... Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin		
	Cachet du médecin :	 <b>Dr. Houda IBN ABDELJALIL</b> <b>RHUMATOLOGUE</b> <b>Spécialiste des Maladies des Os et Articulations</b> <b>Cabinet 15, 1<sup>er</sup> étage, Casablanca, Tél: 0522 20 88 95</b> <b>Hay Hassane, Maroc</b>	
Date de consultation : <b>18/08/2023</b>			
Nom et prénom du malade : <b>Abed Abdellah</b>	Age: .....  <b>40</b>		
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : <b>arthrose</b>			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <b>cas de</b>			
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 : **casab** Signature de l'adhérent(e) : **ABED ABDELLAH**  
 Le : **17/08/2023**

Signature de l'adhérent(e) : **ABED ABDELLAH**

Le : **17/08/2023**

## 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
18/3/23	Q2		300,00	INP : 0810366177 Dr. Houda IBN ABDERRAHMANE RHUMATOLOGUE Spécialiste des Maladies des Os et Articulations Bureau A101, 1er étage, 105, rue Lycée Bab Ezzouar, Tel : 0522 89 38 29

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. HASSAN BENJERA Dr. HASSAN BENJERA Bd. Ibnou Sinaa Bd. Ibnou Sinaa 05 22 99 51	18/07/23	99,90

## ANALYSES - RADIOPHARMACIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
		AM	PC	IM	IV
Mr. & Mrs. G. P. - Finca Los Pequenos Av. 83, Bld. 100, Col. Residencial Colima C.P. 28022 Mazatlan Sinaloa Tel/Fax: 03 22 90 15 90	21/07/23	10 AM	15+	10 AM	15/2 + 10 AM 15/2 = 80000 M
Mr. & Mrs. G. P. - Finca Los Pequenos Av. 83, Bld. 100, Col. Residencial Colima C.P. 28022 Mazatlan Sinaloa Tel/Fax: 03 22 90 15 90	21/07/23	10 AM	15/2	10 AM	15/2 = 80000 M
Mr. & Mrs. G. P. - Finca Los Pequenos Av. 83, Bld. 100, Col. Residencial Colima C.P. 28022 Mazatlan Sinaloa Tel/Fax: 03 22 90 15 90	21/07/23	10 AM	15/2	10 AM	15/2 = 80000 M
Mr. & Mrs. G. P. - Finca Los Pequenos Av. 83, Bld. 100, Col. Residencial Colima C.P. 28022 Mazatlan Sinaloa Tel/Fax: 03 22 90 15 90	21/07/23	10 AM	15/2	10 AM	15/2 = 80000 M

#### 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'ODDF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>				
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX				
								
MONTANTS DES SOINS								
DEBUT D'EXECUTION								
FIN D'EXECUTION								
CŒFFICIENT DES TRAVAUX								
MONTANTS DES SOINS								
DATE DU DEVIS								
DATE DE L'EXECUTION								
DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE								
H								
25533412		21433552						
00000000		00000000						
D		G						
00000000		00000000						
35533411		11433553						
B								
[Création, remont, adjonction]								
Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession								
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS								
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION								

## DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Code Procédure : PR4FR01

Version : 2.0

Date : 24/05/2022

Le 18.1.7. /2023

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 079114 E-mail : ~~houda.mabrouk.royalair~~ Mabrouk.royalair@outlook.com. Phones : 0652 024566

Nom et Prénom de l'adhérent :

Nom et Prénom du bénéficiaire :

### A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : DR. Houda IBN ABDELJALIL RHUMATOLOGUE

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. Abdellah Abdellah

Nécessite Kinéthérapie x 10 séances

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

Une hospitalisation de (approximatif) ...

A (préciser l'établissement hospitalier) ...

### STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):

Tendinopathie l'achille bilatéral

Cachet, date et signature du praticien

Dr. Houda IBN ABDELJALIL  
RHUMATOLOGUE  
Spécialiste des Maladies des Os et Articulations  
City Office - Bureau A5, 1<sup>re</sup> étg, Quartier Hassan, lot 58  
Hay Hassani - Casablanca - Tel: 0522 89 38 95

Kinéthrapie 83, Bd Oum Rabi 2ème étage Colza  
P.D.C N°2 Mazola Casablanca  
Tél/Fax: 05 20 00 07 77

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.



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 :

مريم Abad Abdellah

Casablanca le : 18/7/23

2) Needles gel froid



99.90 Dhs lapp x 21j = 15j

موريتانيا  
الطب الشعبي  
MENJRA  
Pharmacie MENJRA Samir  
Dr. Houda Ibn Abdeljalil  
Bd. Ibn Sinaa Rue 4  
16, Angle  
Hay Hassani - Casablanca  
Tunisie. RR 99 99 99 99

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

City Office - Bureau n A5, 1<sup>er</sup> étage, Quartier Missimi, Lot 58, Hay Hassani  
Casablanca (en face de Marjane Hay Hassani)

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



Dr Houda  
Ibn Abdeljalil  
M.D.  
M. 7914

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 :

M<sup>r</sup> Abd<sup>el</sup> Abdillah

Casablanca le : 18/7/23.

Léderopathie d'athérite bilatéral

⇒ Kinésithérapie à

beur aérobique (US, l'oresole)

et mot

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

Faire 2 séances / sem

à 10

📍 City Office - Bureau n A5, 1<sup>er</sup> 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: 170112 

N° Dossier externe: ACC-07914-31/07/2023

Type de dossier: REEDUCATION

Bénéficiaire: ABAD ABDILLAH

Situation: En attente

Sous-situation: ---

Date de début: 31-07-2023 

Date de fin: 31-07-2023 

Date de saisie: 31-07-2023

Événement: 

Commentaires pour l'édition

Ajouter

Commentaires existants [+]

Date	Type	Commentaire
31-07-2023	Manuel	OK PEC 10 SEANCES KINÉ tendinite
04-08-2023	Manuel	...



# CABINET CHAIBOUB NABIL

De kinésithérapie et physiothérapie

Planning des Sés. de M<sup>me</sup> Alzad Abdillah:

S<sub>1</sub> : 01/08/23

S<sub>2</sub> : 02/08/23

S<sub>3</sub> : 03/08/23

S<sub>4</sub> : 04/08/23

S<sub>5</sub> : 07/08/23

S<sub>6</sub> : 08/08/23

S<sub>7</sub> : 09/08/23

S<sub>8</sub> : 10/08/23

S<sub>9</sub> : 11/08/23  
Kinésithérapie et physiothérapie  
88, Bd. Oum Rabii Résidence Colza  
RDC N°2 Mazola Casablanca  
Tel/Fax: 05 22 90 95 95

S<sub>10</sub> : 16/08/23

  
Kinésithérapie et physiothérapie  
88, Bd. Oum Rabii Résidence Colza  
RDC N°2 Mazola Casablanca  
Tel/Fax: 05 22 90 95 95



# CABINET CHAIBOUB NABIL

*De kinésithérapie et physiothérapie*

16/08/2023

## NOTE D'HONORAIRE N°112/23

- Nom: Mr ABAD Abdillah

- Médecin Traitant : Pr Houda IBN ABDELJALIL

- Assurance : MUPRAS

-  $10 \text{ AMK}_{14} + 10 \text{ AMK}_{14} /2 + IR = 2000 \text{ dhs}$

- Prix unitaire : 200 dhs

- Nombre de séances : 10 Séances

- Total Note Séances :  $200 \text{ dhs} \times 10 \text{ Séances} = 2000 \text{ dhs}$

- Note d'Honoraire arrêtée à la somme de :

Deux Mille Dirhams

*ABDILLAH NABIL  
Kinéth. Physio. et Physiothérapie  
88, Bd. Oum Rabii Résidence Colza  
R.D.C N°2 Mazola Casablanca  
Tél/Fax: 05 22 90 95 75*