

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 canaux, 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 canaux.

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.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-604148

66663

1Bis CA

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04514

Société : R.A.M

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : DRIFI Mina

Date de naissance : 21/12/1964

Adresse :

Tél. : 0652 024560

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/11/2021

Nom et prénom du malade : DRIFI Mina

Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Capseele schmalte epaule - Casablanca

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 : 01/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-604148

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 13/1/21 | C2 | 250,00 | 250,00 | INP : 091036657 Rhinologie - Angle Route d'Azemmour Sidi Abdelhakim Casablanca Tel 0522 90 36 6575 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| 15 Angle Bd. Menou Samir Hay Hassani - Casablanca Tel 0522 90 09 670522 90 09 05 | 19/01/21 | 86,40 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| LABORATOIRE RADIOLOGIE HAY HASSANI ANFA 10, 11mm Cornu Route d'Azemmour et Bd. Sidi Abdelhakim - Casablanca Tel 0522 90 10 101 05 22 90 07 07 | 21/01/21 | 21,10 | 438,30 |
| | 21.01.22 | 2,30 | 500,00 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|---|----------------|--------|-----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| LABORATOIRE RADIOLOGIE HAY HASSANI ANFA 10, 11mm Cornu Route d'Azemmour et Bd. Sidi Abdelhakim - Casablanca Tel 0522 90 10 101 05 22 90 07 07 | 31/03/21 | 20 | 150 | | | 3000 DH |

VOLET ADHERENT

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

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | INP : <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|--|------------------|--|--|--|----------|----------|----------|----------|---|---|----------|----------|----------|----------|---|--|--|
| | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | FIN D'EXECUTION <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| O.D.F. PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT 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 <input type="text"/> |
| | H | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | D | G | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | B | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | 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 LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



FFV: 06DM40
CEB: 92483-1



الدكتورة هدى ابن عبد الجليل
اختصاصية في أمراض العظام و المفاصل

Nom et Prénom : Dr. Hédia

Casablanca le : 19/1/21

1) Duoflex

1 gel / j

~ 3 mes

2) Dolecox 80



86.40

1 ap / j

~ 7 j

3) Struckfesh

1 app

~ 2 j

~ 15 j

Dr. MENOURA Samir
15, Angle Bd. Mohammed VI - Casablanca
Tel. : 05 22 89 50 05

Dr. IEN ABDELHAKIM
Rue de la Commune
Angle Route D'Azemmour & Bd Sidi Abderahmane
Tel. 0522 89 38 85/85



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 :

Mme Dr. H. H. H.

Casablanca le :

19/1/21

Cabinet
Kasim HASSAN
Médic Rhumatologue et Physiothérapeute
Hajj Salim, 101, Route D'Azemmour & Bd Sidi Abderahmane, Imm. de la Commune, Appt. 3, 3ème étage - Casablanca
Tél. : 05 22 89 38 88 / 95

Capsselle brachiale de l'épaule

devie

⇒ Kinésithérapie a but

antalgique (US, ice/saline

et mobilisation de coaptralia)

Faire 2 séances / semaine x 10.

Gonarthrose

US, ice/saline et renforcement

quadriceps et vastes latéraux

Faire 2 séances / semaine

x 10

Casablanca, le 21/01/2021

IF : 2221555

Facture N° 203/01/2021

Nom patient : DRIFI MINA

Examen(s) réalisé(s) : RACHIS ENTIER FACE/PROFIL

Date Examen(s) : 21/01/2021

Montant : 900 DH

Montant Produits : 0,00 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :
NEUF CENTS DIRHAMS

RADIOLOGIE HASSANI
ANFA
10, Imm Communal Route d'Azemmour
et Bd. Sidi Abderrahmane
Tél. 05 22 90 10 10

10, Imm. Communal. Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca

Tél. : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13

Pantente : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - ICE : 001686337000022



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 :

Drifi Hina

Casablanca le :

19 / 11 / 21

Dosage 25 mg d'oxyalcalceid
Calcémie.



Dr IBN ABDELJALIL
Rhumatologue
Immeuble de la Commune Apt 3
Angle Route d'Azzamour
Bvd Sidi Abderrahmane Casablanca
Tel 0522 89 38 88/95

Angle Route D'Azzamour & Bd Sidi Abderrahmane, Imm. de la Commune, Apt. 3, 3ème étage - Casablanca

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



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^{re} Drifi Hane

Casablanca le :

19/11/21

1) Rx de tout le rachis

TF
P

RADIOLOGIE HAY HASSANI
ANFA
10, Imm Communal Route d'Azemmour
et Bd. Sidi Abderahmane - Casablanca
Tél : 05 22 99 10 10 / 05 22 60 07 07

Dr. IBN ABDELJALIL
Rhumatologue
Imm. de la Commune, Appt. 3, 3ème étage
Angle Route d'Azemmour
et Bd. Sidi Abderahmane Casablanca
Tél : 05 22 89 38 88-5



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 :

Mme Dnyfi Yine

Casablanca le :

4/2/21

1) Dans le

loop a boue

tous les 15 j x 6

Dr IBN ABDELJALIL H.
Rhumatologue
Membre de la Commune Appt 3
Angle Route d'Azemmour
Bd Sidi Abderrahmane Casablanca
Tel: 0522 89 38 88 / 95



مختبر التحاليل الطبية الرغراغي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI

Biologiste Diplômé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand



Né (e) le: 21-12-1964, âgé (e) de : 56 ans
Enregistré le: 21-01-2021 à 11:40
Edité le: 21-01-2021 à 13:15
Prélèvement : au labo
Le : 21-01-2021 à 11:44

Mme Mina DRIFI

Référence : **2101212038**

Prescrit par : **Dr IBN ABDELJALIL HOUDA**

BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas c311/Roche)

Calcium (Ca^{++})
(Test colorimétrique Roche)

2.18 mmol/l (2.10-2.55)
87 mg/l (84-102)

VITAMINOLOGIE

Vitamine D2/D3 (25 OHD)
(ELFA / Biomérieux)

14.0 nmol/l (75.0-250.0)
5.6 ng/ml (30.0-100.0)

Valeurs souhaitables : 75-250 nmol/l
Insuffisance : 25-75 nmol/l
Carence : < 25 nmol/l
Possibilité intoxication : > 375 nmol/l





FACTURE N° : 2101212038

Casablanca le 21-01-2021

Mme Mina DRIFI

Date de l'examen : 21-01-2021

INPE :



Récapitulatif des analyses

| <i>CN</i> | <i>Analyse</i> | <i>Val</i> | <i>Clefs</i> |
|-----------|--|------------|--------------|
| 9105 | Forfait traitement échantillon sanguin | E11.5 | E |
| 0104 | Calcium | B30 | B |
| 0439 | Vitamine D | B450 | B |

TOTAL DOSSIER : 480 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent quatre-vingts dirhams



**Dr. O. Alami**

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

21/01/2021

PATIENT : Mme.DRIFI MINA
MEDECIN TRAITANT : DR HOUDA IBN ABDELJALIL
EXAMEN(s) REALISE(s) : RACHIS ENTIER FACE/PROFIL

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

RACHIS EN ENTIER F/P

- ❖ Transparence osseuse homogène.
- ❖ Absence de dysharmonie de courbure significative de face.
- ❖ Cyphose dorsale de 57°.
- ❖ Lordose lombaire de 53°.
- ❖ Alignement régulier des murs antérieur et postérieur.
- ❖ Bon respect de la hauteur des corps vertébraux.
- ❖ Ostéophytose marginale minime en L3-L4.
- ❖ Pincement discal postérieur L5-S1.

Confraternellement

DR O. ALAMI

RADIOLOGIE HAY HASSANI ANFA
10, Imm Communal Route d'Azemmour
et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca
Tél : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07

Cabinet de kinésithérapie HASNA KASMI

Hay Salam, lot Rida N28

cabinetkasmi@gmail.com

appt N2 rdc casablanca

Tél. : 05 22 65 80 18

06 76 970070

mme mina drifi

facture

FACTURE

N° de FACTURE

Date de facture

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

31/03/2021

| numero de sceance | DESCRIPTION | Column1 | PRIX UNITAIRE | C |
|-------------------|----------------------|---------|---------------|---|
| 1 01/02/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 2 02/02/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | # |
| 3 03/02/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 4 04/02/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 5 05/02/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 6 08/02/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 7 10/02/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 8 12/02/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 9 15/02/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 10 17/02/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 11 01/03/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 12 02/03/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 13 03/03/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 14 05/03/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 15 16/03/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 16 22/03/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 17 23/03/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 18 24/03/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 19 25/03/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |
| 20 26/03/2021 | rééducation physique | | 150.00 MAD | |

payement cache

NOUS VOUS REMERCIONS DE VOTRE
CONFIANCE

TOTAL DES SEANCES

20*150=3000dh



Hay Salam, Lot Rida N 028

Haj Fateh - Eloulfa - Casablanca

TOTAL

3000dh



ICE:002084819000055

RC: 430 666 - IF: 24976766

appt. N 0 2 rdc

Tél: 0522 65 80 18

N:CNSS:5945748

Patante: 36032630

Hay Salam, Lot Rida N 028
Haj Fateh - Eloulfa - Casablanca
Tél: 0522 65 80 18
N:CNSS:5945748
Patante: 36032630
ICE:002084819000055
RC: 430 666 - IF: 24976766