

## 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.

### 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 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W21-615308

106193

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3112 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : DHIBI Mohammed  
 Date de naissance : 24 / 12 / 1957  
 Adresse : Résidence la Louiche N°14 Bd l'océan Atlantique  
 Tél. : 0661 156955 Total des frais engagés : 5398 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 : Casablanca Le : 02 / 03 / 2022  
 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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

INP : | | | | | | | |

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
---	------	-----------------------

03/12/21

198,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

4/12/22 1947 de  
E. Franke

2500,000H

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

01-03-22

\_\_\_\_\_

12

8	10
---	----

2000

[illegible]

2	1
---	---

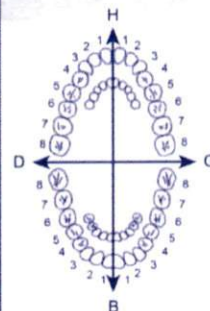
2

A handwritten lowercase letter 'a' is shown on primary ruled lines. The letter is formed with a single stroke, starting from the middle dashed line, curving up to touch the top solid line, and then curving down to touch the bottom solid line.

\*\*\*\*\*


VOLET ADHERENT

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



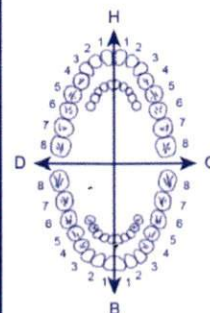
O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# وصفة طبية **Ordonnance**

Casablanca, le :

08/12/2024

الطبيب: Dr. Souheil Bensaleh

① Abacetyl

198.00

10pp x 81



LOT PUC: 198.00DH  
 C133  
 2024-04

REV: 2021/07/C



PHARMACIE LES JARJES  
 DE L'OCCIDENTAL B.P. 891 Au  
 Route d'Agadir Km 15  
 Dar Bouazza 20040  
 Tél: 05 38555555  
 RC: 38555555



وصفة طبية

# Ordonnance

Casablanca, le :

02/12/2021

Dr. Elhadi Mohamed

patient qui présente  
une douleur de la  
gouttière du maxillaire  
supérieur

→ voir le dentiste

\* physiothérapie +

\* oxygène de 100%

+ Reculage totale Maxillaire



وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

09/12/2021  
N°1NP 090061867  
contact@icikm.hck.ma  
Fax : 05 29 00 44 77

Mr. *Mohamed*

Revente des boulevards  
de d'Espagne de  
Jas @, Near @,  
Hawkins @  
→ 802 Lnie @  
de d'Espagne de

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

Service Radiologie

Tél : (+212) 0529 00 44 66

E-mail : service@icikm.hck.ma



Pr. ass. Souhail Berrak  
Chirurgie Traumatologique et Orthopédique  
Hôpital Cheikh Khalifa

Casablanca, le 01/12/2021

PATIENT : DHIBI MOHAMMED

**IRM DE L'EPAULE DROITE**

**INDICATION:** 63ans, douleur de l'épaule, Job +, Neer +, Hawkins+.

**TECHNIQUE :**

- Coupes sagittales obliques, coronales obliques et axiales en T2FS.
- Coupes sagittales obliques en T1.

**RESULTATS :**

- Hypersignal intermédiaire DP fat sat du tendon supra épineux avec un hypersignal liquidien en intra tendineux.
- Hypersignal intermédiaire de l'insertion du tendon supra scapulaire et de l'infra épineux.
- Tendon du long biceps en place.
- Importante arthrose acromio claviculaire.
- Aspect normal de l'articulation gléno humérale.
- Aspect normal du bourrelet glénoïdien.
- Bonne trophicité musculaire de la coiffe des rotateurs (stade 1 de Gouttalier et Bernageau)
- Discret épanchement liquidien de la bourse sub deltoïdienne.

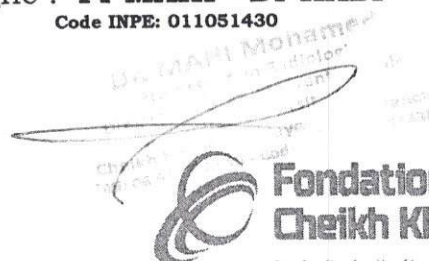
**CONCLUSION :**

**Aspect IRM de l'épaule droite en rapport avec une importante tendinopathie d'insertion des différents tendons de la coiffe avec clivage intra tendineux du tendon supra-épineux et bursite sub deltoïdienne.**

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Pr MAHI - Dr HABI**

Code INPE: 011051430

  
Dr. MAHI Moname  
Chirurgien Orthopédiste  
Fondation  
Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
ROYAUME DU MAROC

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° 143 547 / 2021 du 01/12/2021

Nom patient : **DHIBI MOHAMMED**

Entrée 01/12/2021

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 01/12/2021

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
- IRM de l'épaule	1,00		2 500,00	2 500,00
			Sous-Total	2 500,00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>2 500,00</b>

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i>	
DEUX MILLE CINQ CENTS DIRHAMS	<b>Total 2 500,00</b>

Encaissements		Carte Bq	Total encaissé	Solde
		2 500,00	2 500,00	0,00

HÔPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL  
CHEIKH KHALIFA IBN ZAID  
SERVICE RADIOLOGIE



AS4 le 02/03 | 2022

MA DHIBI M<sup>me</sup>

CD B 767 Retraite

Je vous prie d'accepter mon dossier,  
et à cause du Covid et franchement  
je ne savais pas qu'il fallait un  
accord préalable pour le service de  
kiné! —

Je vous prie d'accepter mes sentiments  
le plus respectueux

DHIBI





# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° 144 559 / 2021 du 03/12/2021

Nom patient : DHIBI MOHAMMED

Entrée 03/12/2021

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 03/12/2021

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
- Consultation de traumatologie	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Frais Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
TROIS CENTS DIRHAMS	Total 300,00

Encaissements					Total encaissé	Solde
						300,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
 Tél.: 05 29 03 53 45  
 Fax: 05 29 00 44 77  
 E-mail: contact@hckm.hck.ma  
 N° INP 090061862



# مركز الترويض الطبي

## Centre de Kiné Dar Bouazza

Casablanca, le 01/03/2022

FACTURE N°60/2022

Pour Mr DHIBI MOHAMMED

12 séances de rééducation d'épaule

Dar Bouazza  
**kiné**

Prix unitaire : 200dhs

Prix total : 2400dhs

Signature et cachet :

CENTRE DE KINE  
DAR BOUAZZA  
28, Littoral, Dar Bouazza  
Appt N° 1 - Casablanca



# مركز الترويض الطبي

## Centre de Kiné Dar Bouazza

### CALENDRIER DES SEANCES

Séance 1 : 31/01/2022

Séance 2 : 02/02/2022

Séance 3 : 04/02/2022

Séance 4 : 07/02/2022

Séance 5 : 09/02/2022

Séance 6 : 11/02/2022

Séance 7 : 14/02/2022

Séance 8 : 16/02/2022

Séance 9 : 18/02/2022

Séance 10 : 22/02/2022

Séance 11 : 25/02/2022

Séance 12 : 1/03/2022

Dar Bouazza

Kiné  
CENTRE DE KINE  
DAR BOUAZZA  
28, Littoral, Dar Bouazza  
Appt 1 - Casablanca