

## 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

- 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



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-656456

109598

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7368 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : OUAKKADI HOUSSENI

Date de naissance : 04-10-1967

Adresse : 23 LTS HADJ FATEH OULFA CASABLANCA

Tél. : 06 68 86 39 44 Total des frais engagés : 2190740 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr IBN ABDELJALIL H.  
Rhumatologue  
Immeuble de la Commune Appt 3  
Angle Route d'Azamour  
Bvd Sidi Abderahman Casablanca  
Tél 0522 89 38 8855

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Ouakkadi Housseini

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint

Nature de la maladie : Tendinite patellaire chronique de l'apophyse

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 : / /

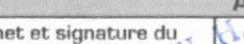
Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2015

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
1/3/22	C <sub>2</sub>		250,00	INP : 09-1086637 Rhumatisme Immeuble de la C. J. Azoum Anges Route J. Azoum 2nd Stg. 2004 en haut Car BOULEVARD 1938 BE Appt 3
18/3/22	C <sub>3</sub>		G	

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/22	Rx epaule	200,00

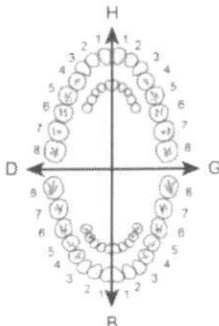
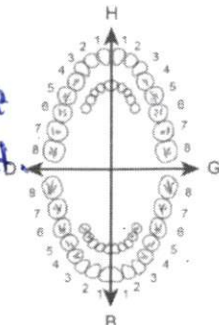
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<p><i>Centre de Kinésithérapie Essalam</i>  <i>Manal ZEJLI</i>  <i>Residence Arrada Gh. Hamm A35</i>  <i>05 22 21 57 79</i></p>	<p>05/05/13</p>	<p>10</p>	<p>05</p>	<p>05</p>	<p>05</p>	<p>P.U. = 150 P.T. = 150</p>

# 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 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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



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 :

Ouabdo de Haussne

Casablanca le :

21/3/22

Dr. Houda IBN ABDELJALIL  
Rhumatologue  
Immeuble de la Commune Apt 3  
Angle Route D'Azemour & Bd Sidi Abderahmane Casablanca  
05 22 89 38 88 / 95

1) Nurofen gel froid (s)  
83,90 1 app = 21



2) Voltfast sachet  
419,70 x2 1 sachet



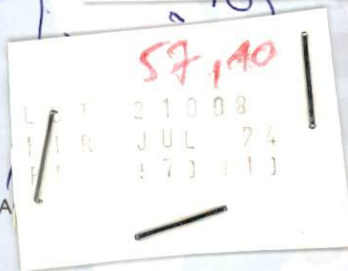
puis rester par  
Breen sachet

Dr. Houda IBN ABDELJALIL H.  
Immeuble de la Commune Apt 3  
Angle Route D'Azemour & Bd Sidi Abderahmane Casablanca  
05 22 89 38 88 / 95

3) 10  
240,40 1 sachet



4) Omega 20 1 gel



Angle Route D'Azemour & Bd Sidi Abderahmane, Imm. de la Commune, A

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<sup>r</sup> Ouakadi Haoussne

Casablanca le :

18/3/22

Tendinopathie calcifiée  
de l'épaule gauche

⇒ Kinésithérapie a

bout antalgique (vs, ica, salar)

et mobilisation très douce  
en décompaction

Faire 2 séances / semaine

Dr IBN ABDELJALIL H.  
Rhumatologue  
Immeuble de la Commune Appt 3  
Angle Route d'Azemmour  
Angle Route d'Annan Casablanca  
05 22 89 38 88 / 95

Centre de kinésithérapie Essalam  
Manal ZEJLI

Résidence Arzouq GH 5 Imm A 35

Appt N° 1 Hay El Oudja - Casa

Tel: 05 22 21 57 71

Angle Route D'Azemmour & Bd Sidi Abderahmane, Immeuble de la Commune Appt 3, 3eme étage - Casablanca

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

Centre de Kinésithérapie  
Essalam

Manal ZEJLI  
Kinésithérapeute et  
Physiothérapeute



مركز الترويض الطبي  
السلام

منال الزجلي  
أخصائية في الترويض الطبي  
والعلاج الفيزيائي

Casablanca le 05/05/2022.

Facture N° : 30/2022.

La somme de # 1500,00 DH # (Mille cinq cent Dirhams)  
pour une série de 10 séances de rééducation pour  
tendinopathie calcifiée de l'épaule gauche (physiothérapie  
antalgique, gain des amplitudes articulaires).

Adressée à M<sup>r</sup> Ouakadi Housseini

Durant la période du 05/05/2022 au 27/05/2022.

Sur ordonnance du Docteur Henda I Bm Abdeljalil.

Centre de kinésithérapie Essalam  
Manal ZEJLI  
Résidence Arreda GH6 Imm A35  
Appt N° 1 Hay El Oulfa - Casa  
Tél: 05 22 91 57 71

Centre de Kinésithérapie  
Essalam

Manal ZEJLI  
Kinésithérapeute et  
Physiothérapeute



مركز الترويض الطبي  
السلام

منال الزجلي  
أخصائية في الترويض الطبي  
و العلاج الفيزيائي

Centre de Kinésithérapie Essalam  
Manal ZEJLI  
Résidence Arrada GH6 Imm. A35  
Appt N° 1 Hay El Oulfa - Casa  
Tél: 05 22 91 57 71  
calendrier des séances  
Ouak Kadi Houssni

- 1<sup>ère</sup> séance : 05/05/2022
- 2<sup>ème</sup> séance : 07/05/2022
- 3<sup>ème</sup> séance : 09/05/2022
- 4<sup>ème</sup> séance : 11/05/2022
- 5<sup>ème</sup> séance : 13/05/2022
- 6<sup>ème</sup> séance : 16/05/2022
- 7<sup>ème</sup> séance : 18/05/2022
- 8<sup>ème</sup> séance : 23/05/2022
- 9<sup>ème</sup> séance : 25/05/2022
- 10<sup>ème</sup> séance : 27/05/2022

Centre de kinésithérapie Essalam  
Manal ZEJLI  
Résidence Arrada GH6 Imm A35  
Appt N° 1 Hay El Oulfa - Casa  
Tél: 05 22 91 57 71

Centre de Kinésithérapie  
Essalam

Manal ZEJLI  
Kinésithérapeute et  
Physiothérapeute



مركز الترويض الطبي  
السلام

منال الزجلي  
أخصائية في الترويض الطبي  
والعلاج الفيزيائي

Casablanca le: 25/03/2022

Devis : 24/2022

La somme de # 1500,00 DH # (Mille cinq cent Dirhams).

pour une série de 10 séances de rééducation pour  
tendinopathie calcifiée de l'épaule gche

Adressée à N° Ouakadi Haoussmi.

Sur ordonnance du Docteur Houda IB m ABdefjalil.

Centre de kinésithérapie Essalam  
Manal ZEJLI  
Résidence Arreda GH 6 Imm A 35  
App. N° 1 Hay El Oulfa - Casa  
Tél: 05 22 91 57 71

Casablanca le, 01/03/2022

**FACTURE**

**NOM ET PRENOM : M<sup>r</sup>, OUAKKADI Houssni**

**EXAMEN FAIT : Rx de L'EPAULE GAUCHE DE FACE**

**MONTANT GLOBAL : 200,00 DHS**

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :**

**« DEUX CENT DIRHAMS ».**

**Dr IBN ABDELJALIL H.**  
**Rhumatologue**  
Immeuble de la Commune Appt 3  
3<sup>ème</sup> Etage Route d'Azemmour  
Casablanca  
Tél : 0522893888 / FAX : 0522893895  
Patente : 35023738 – IF : 40264081 – RC : 610508 – ICE : 002189831000040.

Casablanca le, 01/03/2022

Patient : OUAKKADI Houssni

Médecin traitant : **IBNABDELJALIL Houda**

**Rx de L'EPAULE GAUCHE**

**DE FAC E**

- ❖ Ceintre omo-huméral conservé.
- ❖ Présence d'une calcification oblongue sous acromiale.

Confraternellement

**Dr H. IBNABDELJALIL**

**Dr IBNABDELJALIL**  
**Rhumatologue**  
Immeuble de la Commune Appt 3  
Angle Route d'Azemmour  
d Sidi Abderrahman Casablanca  
3529, BQ 3A Ph.15