

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0020647

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0777 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : AMMOR Mohamed
 Date de naissance : 30 Nov 46
 Adresse : 23 Rue du Golfe du Benghale
 Tél. : 0661340776 Total des frais engagés : 20 + 22 = 42 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr IBN ABDELJALIL H. Rhumatologue
 Immeuble de la Commune d'Azemour
 Angle Route d'Azemour
 Bvd Sidi Abderrahmane Casablanca
 Tél : 0522 89 38 89
 Date de consultation : 11/11/2022
 Nom et prénom du malade : Ammor Mohamed Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Douleur poe
 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 : CASA

Le : 1 Nov / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

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
17/11/22	Or		250,00	Dr IBN ABDELJALIL Rhumatologue Immeuble de la Corniche Apt 3 Angle Route d'Agadir Bvd Sidi Abderahman Casablanca Tél 0522 89 10 15

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE RAIS Dr. Omar RAIS 62, Rue de la Mer Baltique Ain Diab, Casablanca	17/11/22	222,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

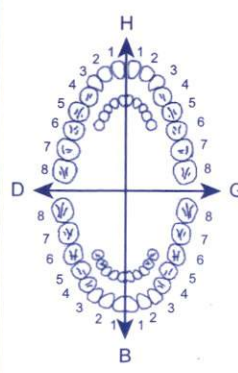
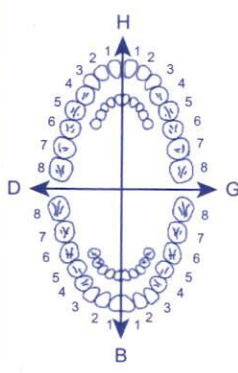
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
GHORFI Nawal Orthérapeute D.E. rue Masmouda (ex rue n°21) Ay Al Manaa - Casablanca Tél : 05 22 39 88 74	16/11/22			1		16,000

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient										
				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 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H												
	25533412 00000000	21433552 00000000											
	D	G											
	00000000 35533411	00000000 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



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 Ammor Woofae

Casablanca le :

17/11/22

24.8

1) Brexin cp

1 cp / j

2) Oedes 20

1 gel / j

27.1

3) Newflex gel pour d

27.1

1 app x 2 / j x 10

OEDES 20mg
14 gélules



LOT 211148
EXP 04/2024
PPV 52.80DH

LOT 22004
PER 05/25
PPV 84DH80

ISOPHARM
NEWFLEX GEL
RAFRAICHISSANT
89.50 dhs

Dr IBN ABDELJALIL H.
Rhumatologue
Immeuble de la Commune Appt 3
Angle Route d'Azemmour
Bvd Sidi Abderahmane Casablanca
Tél 0522 89 38 88/95

Angle Route D'Azemmour & Bd Sidi Abderahmane, Imm. de la Commune, Appt. 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^{me} Annoua Wbofae

Casablanca le : 27/11/22

Tendinopathie de Dequervain

⇒ Kinésithérapie à bel

autogénique (US, électro)

Faire 2 séances / semaine x 10

Dr IBN ABDELJALIL H.
Rhumatologue
Immeuble de la Commune Appt 3
Azemmour
Bvd Sidi Abderahmane Casablanca
Tel 0522 89 38 88/95



Nawal EL GHORFI HAKAKAT
CENTRE DE REEDUCATION FONCTIONNELLE OCEANIQUE

Nawal EL GHORFI HAKAKAT
Kinésithérapeute - Physiothérapeute D.E.

Casablanca, le 16/12/22

FACTURE : N° 115

Je soussignée, **Mme. EL GHORFI Nawal**,
certifie que **M^r Ammar Waafae**
a subi **10 séances de rééducation** pour **Tendinopathie**
sur indication du médecin : **Dr. Abdeljelil**
A raison de **150,00** dirhams la séance.

Total : $150,00 \times 10 = 1500,00$ DHS

Soit **10 x AMM**

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille cinq cent dirhams

I.N.P.E. : 065041238

Patente : 34813250 - R.C. : 305878 - C.N.S.S. : 5608288 - L.F. : 51288430
I.C.E. : 00049836000002

Villa 19, Rue Masmouda (Rue 21) Hay El Hanaâ - Casablanca

Tél./Fax : 05 22 39 88 74 - GSM : 06 61 67 70 96

Site web : www.casakine.com - Email : info@casakine.com

EL GHORFI Nawal
Kinésithérapeute D.E.
Rue Masmouda (ex rue n°21)
Hay El Hanaâ - Casablanca
Tél : 05 22 39 88 74



Nawal EL GHORFI HAKAKAT
CENTRE DE REEDUCATION FONCTIONNELLE OCEANIQUE

Nawal EL GHORFI HAKAKAT
Kinésithérapeute - Physiothérapeute D.E.

Casablanca, le 29/11/22

DEVIS :

Je soussignée, M^{me}. EL GHORFI HAKAKAT
Nawal, certifie que M^{me} *Ammer waqae*, nécessite
10 **séances de rééducation** pour *Tendinopathie*
sur indication du docteur *Dr Abdeljilil* et ceci à raison
de *1100* dirhams la séance.

Total : *1100* x *10* = *11000* DHS

Soit : *10* x AMM

EL GHORFI Nawal
Kinésithérapeute D.E.
9, rue Masmouda (ex rue n°21)
Hay Al Hanaâ - Casablanca
Tél : 05 22 39 88 74

INPE : 0660-41234

Villa 19, Rue Masmouda (Rue 21) Hay El Hanaâ - Casablanca
Tél/Fax : 05 22 39 88 74 - GSM : 06 61 67 70 96
Site web : www.casakine.com - Email : info@casakine.com



Nawal EL GHORFI HAKAKAT

CENTRE DE REEDUCATION FONCTIONNELLE OCEANIQUE

Nawal EL GHORFI HAKAKAT
Kinésithérapeute - Physiothérapeute D.E

Casablanca, le 16/12/12

L. 05/12/12
07/12/12
09/12/12
10/12/12
12/12/12
13/12/12
14/12/12
15/12/12
16/12/12
17/12/12

EL GHORFI Nawal
Kinésithérapeute D.E.
rue Masmouda (ex rue n°21)
Hay Al Hanaâ - Casablanca
Tél : 05 22 39 88 74



Nawal EL GHORFI HAKAKAT

CENTRE DE REEDUCATION FONCTIONNELLE OCEANIQUE

Nawal EL GHORFI HAKAKAT

Kinésithérapeute - Physiothérapeute D.E

Casablanca, le

Ketum
get
ou bien
AL Ganti
get