

## 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.



242170  
Déclaration de Maladie : N° S19-0050201

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8599 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : HIFOTI FATMA Date de naissance : 23/09/64  
Adresse : Rue Duhaime ville n°3 Casa  
Tél. : 0697299232 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR IBN ABDELJALIL  
Rhumatologue  
Immeuble de la Commune Appt 8  
Angle Route d'Azemour  
Bvd Sidi Abdelrahman Casablanca  
Tél 0522 89 36 88/55

Date de consultation : 05/11/2022  
Nom et prénom du malade : Hifoti Fatma Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
Nature de la maladie : Goutte  
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 : 16/01/2023  
Signature de l'adhérent(e) : Hifoti Fatma

### 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



# 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
05/11/22	C2		259,00	Dr IBN ABDELJALIL H. Rhumatologue Immeuble de la Commune Appt 3 Angle Route d'Azemour Bvd Sidi Abdelahman Casablanca Tél 0522 89 38 88/95

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05.11.22	114,10

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr IBN ABDELJALIL H. Rhumatologue Immeuble de la Commune Appt 3 Angle Route d'Azemour Bvd Sidi Abdelahman Casablanca Tél 0522 89 38 88/95	05/11/22	C2	209,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Docteur Najib KHAOULANT Médecine Physique, Rééducation et Kinésithérapie - Médecine du Sport 28, Bd Sidi Moulay Idiss 1er - Casablanca Tél: 05 22 81 22 55 - Fax: 05 22 81 03 10	12.11.23					Note d'honoraires 12 séances x 150 DH = 1800 DH

# 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

**O.D.F. PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

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

**(Création, remont, adjonction)**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient des Travaux:

Montants des Soins:

Début d'exécution:

Fin d'exécution:

Coefficient des Travaux:

Montants des Soins:

Date du devis:

Date de l'exécution:

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 :

Higde Fakma

Casablanca le : 5/11/22

LOT : 1916  
PER : 09/25  
PPV : 61,10 DH

عن طر

61.10

→ Osmac 15mg

1 cp / j 10j

53, v

IPP®  
Omeprazole 20 mg  
Boîte de 14 gélules  
PRV : 53,00 DH

~~Omeprazole~~ IPP

1 gel / j 10j

114, 10

صيدلية  
IBN ABDELJALIL H.  
Rhumatologue  
Angle Route d'Azemmour  
Bvd Sidi Abderahmane Casablanca  
Tél 0522 89 38 88/95

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 KHAOULANI NAJIB**  
**Médecine physique et rééducation**

**12/01/2023**

**NOTE D'HONORAIRES 005/2023**

Nom/Prénom:	HIFDI FATNA
Nombre de Séances de rééducation	12(Douze)
Prix par Seances :	150,00DH
Total à payer:	1 800,00DH

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de :  
**Mille Huit Cents Dirhams**

**Docteur Najib KHAOULANI**  
Médecine Physique, Rééducation et  
Kinésithérapie - Médecine du Sport  
28, bis Bd. Moulay Idriss 1er - Casablanca  
Tél : 05 22 81 29 55 - Fax : 05 22 81 08 10

28 bis, Bd Moulay Idriss 1er (en face ex-régie des tabacs) – Casablanca  
Tél : 0522.81.29.55 Fax 0522.81.08.10





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 :

Houda Fahma

Casablanca le :

5/11/22

Gonarthros

⇒ Kinésithérapie

a but antalgique (CS, renouvelé)

et renforcement quadriceps

et vaste interne

faire 2 séances

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

Casablanca le, 05/11/2022

**FACTURE**

NOM ET PRENOM : M<sup>me</sup>, HIEDI Fatima

EXAMEN FAIT : Rx du GENOU GAUCHE F+P

MONTANT GLOBAL : 200,00 DHS

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

« DEUX CENT DIRHAMS ».

Dr IBN ABDELJALIL  
Rhumatologue  
Immeuble de la Commune Appt 3  
Angle Route d'Azemmour  
Bvd Sidi Abderrahman Casablanca  
Tel 0522 89 38 88/85

Casablanca le, 05/11/2022

Patient : HIFDI Fatma

Médecin traitant : **IBNABDELJALIL Houda**

**Rx du GENOU GAUCHE**

**EN CHARGE FACE ET PROFIL**

- ❖ Pincement fémorotibial interne et fémoro-patellaire idem par rapport au cliché Avril 2022.

Confraternellement

**Dr H. IBNABDELJALIL**

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



## DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Code Procédure : PR4FR01

Version : 2.0

Date : 24/05/2022

Le 07/11/2022

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 8599 E-mail : g.hifi@airmaroc.ma Phones : 0697299232

Nom et Prénom de l'adhérent : HIFOI FATNA

Nom et Prénom du bénéficiaire : HIFOI FATNA

### A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : DR IBN ABDELJALIL H. Rhumatologue

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. HIFOI FATNA Immeuble de la Communauté Appt 3

Nécessite Kinésithérapie x15 Bvd Sidi Abderrahman Casablanca Angle Route d'Azzouj Tel: 0522 89 38 88/95 (quatre heures)

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):

Cachet, date et signature du praticien

### 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.





PRISE EN CHARGE <pec@mupras.com>

HIFDI FATIMA

ACCORD REEDUCATION

Bonjour ,nous vous informons que votre demande accord de rééducation est accordé pour 12 séance .

merci

Nom : HIFI

Prénom : FATMA

Nombre de Séances : 12/15

Date	Heure		Date	Heure		Date	Heure		Date	Heure	
17.12.22	10h P	R	10.1.23	17h30 P	R						
20.12.22	17h30 P	R	12.1.23	17h30 P	R						
22.12.22	12h30 P	R									
24.12.22	12h30 P	R									
27.12.22	17h30 P	R									
29.12.22	17h30 P	R									
31.12.22	17h30 P	R									
3.1.23	17h30 P	R									
5.1.23	17h30 P	R									
7.1.23	10h30 P	R									

~~12/15~~

**Docteur Najib KHAOULANI**  
 Médecine Physique, Rééducation et  
 Kinésithérapie - Médecine du Sport  
 28, bis Bd. Moulay Lariss 1er - Casablanca  
 Tél.: 05 22 81 20 55 - Fax: 05 22 81 08 10

- **Consultation.**
- **Rééducation et réadaptation**
- **Appareillage**
- **Médecine du sport**
- **Prise en charge à domicile**

## **CENTRE MOULAY DRISS 1<sup>ER</sup>**

Médecine Physique et Rééducation

Dr. Najib KHAOULANI

---

28 bis, Bd. Moulay Idriss 1<sup>er</sup> Casablanca

Tél.: 0522 812 955 - Fax : 0522 810 810