

## 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 (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° W21-711456

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 508 Société : RAM

☐ Actif ☐ Rensonné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AIT HENNOU Mohamed

Date de naissance : 11/04/1984

Adresse : 11/04 YASSMINA ROUMIJS

Tél. : 06 15 50 42 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Abdelmalek AKIL  
Spécialiste en Médecine Interne  
Hay Yara 1, Rue 12, 112 Ain Chock  
Casablanca - 05 22 50 84 43

Date de consultation : 02/05/2023

Nom et prénom du malade : DARIF SYOU Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA - Névralgie faciale - Rachialgie - Goutte - Hémor

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Chute de l'échelle - lésions de la colonne vertébrale

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.

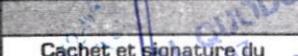
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 02/05/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
02/10/23		5	300 DH	INF : 09 1094 1195
				<p>Docteur Abdelmalek INE</p> <p>Spécialiste en Médecine Interne</p> <p>Rue 12 N°12 Ain Chock</p> <p>22308443</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/5/23	1602,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Bd al Gorge 10 Radiologie Médicale Tél: 05 22 21 43 43	02/05/23	RX Cervico-dorsal COMBILIFIP	6000Fr

[illegible]

# 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412            00000000  <b>D</b> </div> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            21433552            00000000  <b>G</b> </div> </div> <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">           00000000            35533411  <b>B</b> </div> <div style="text-align: center;">           00000000            11433553  <b>B</b> </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> 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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdelmalek Akil

Spécialiste en Médecine Interne

Echographie Médicale

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

Tél.: 05 22 50 84 43

GSM : 06 69 73 51 33

الدكتور عبد المالك عاقل

إختصاصي في الطب الباطني

الفحص بالصدى

خريج كلية الطب بالبيضاء

الهاتف : 05 22 50 84 43

المحمول : 06 69 73 51 33

وصفة الدواء  
Ordonnance

Casa le : 02-05-23 : البيضاء في

Nom : D.A.R.I.F. : الإسم

46,60

1. TRIMEDAT (cf. 150 mg)

حبوب مرثان في اليوم صباح مساء  
معدة عشرة أيام

64,10

2. RANCIPHEX (cf. 20 mg)

حببة قبل الفطور، مدة (أسبوعين)

14,10

3. DOLIPRANE (cf. 1000 mg simple)

حببة وسط الأكل صباح مساء  
معدة عشرة أيام

94,10

4. MYDOFLEX (cf. 100 mg)

حببة وسط الأكل صباح مساء  
معدة عشرة أيام

28,80

5. VITANEVRIL (cf. 100 mg)

حببة وسط الأكل صباح مساء  
معدة (أسبوعين)

Inara 1, Rue 12, N°12, Ain chok - Casablanca : حي الإنارة 1، الزنقة 12 الرقم 12، عين الشق، الدار البيضاء

6- CHONDROSAN (جل) 199,10  
 كبسولات وسط (نوي) 3200 (شهر)

224,00  
 X3 7- EXFORGE (c) 160mg/5mg  
 حبة وسط (نوي) 3200 (شهر)

51,30  
 X2 8- TEGRETOL (c) 200mg  
 حبة وسط (نوي) 3200 (شهر)

56,60  
 9- STILNOX (c) 10mg  
 حبة حبة قبل الحساء (نوي) 3200 (شهر)

41,80  
 X2 10- AVLOCARDYL (c) 40mg  
 حبة حبة مرتين في الصباح (نوي) 3200 (شهر)

11- ZYLORIC (c) 200mg (P)  
 حبة وسط (نوي) 3200 (شهر)

80,10  
 X3 12- XYZAL (c) 5mg  
 حبة وسط (نوي) 3200 (شهر)

1602,00  
 13- Pharmacie AL LAIRICHI  
 52-54 Bd. Angala Ain Chock Al Inara  
 Hay Inara 1, Rue 12/12 Ain Chock  
 Casablanca - 05 22 50 64 43  
 Docteur Abdelmalek AKIL  
 Spécialiste en Médecine Interne

LOT222389 2

EXP 07 2026

PPV 30 10

LOT221829 2

EXP 05 2026

PPV 30 10

LOT221829 2

EXP 05 2026

PPV 30 10

LOT : 22E003  
PER: 04 2025

STILNOX 10MG  
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60



GTIN: 1611800130099

Lot No: PTC6292A

EXP.: 11/2023

S.N.: 2DXIC04585420S

LOT : 1591  
PER : 01 - 28  
P.P.V : 46 DH 60

PPV: 64 DH 60

intérieur.  
fants.  
ssant pas

LOT : 22E003  
PER: 04 2025

AVLOCARDYL 40MG  
CP SEC B50

P.P.V : 41DH80



LOT : 22E005  
PER: 05 2025

AVLOCARDYL 40MG  
CP SEC B50

P.P.V : 41DH80



GTIN: 06118001260850

LOT: 4019

MFG: 07 2022

EXP.: 07 2025

PPV: 940hs00

PPV

LOT

PER

28/80

Lot / A consommer  
d:

CD066 1125

LOT

PER

REF. 584

1/2025

Prix

199.00



611800103056 9

EXFORGE

5mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 224,00 DH



611800103056 9

EXFORGE

5mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 224,00 DH



611800103056 9

EXFORGE

5mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 224,00 DH

LOT: M22156  
EXP: OCT 2025  
PPV: 51,30 DH

LOT: M22156  
EXP: OCT 2025  
PPV: 51,30 DH

**Docteur Abdelmalek Akil**

Spécialiste en Médecine Interne

Echographie Médicale

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

Tél.: 05 22 50 84 43

GSM : 06 69 73 51 33



**الدكتور عبد المالك عاقل**

إختصاصي في الطب الباطني

الفحص بالصدى

خريج كلية الطب بالبيضاء

الهاتف : 05 22 50 84 43

المحمول : 06 69 73 51 33

## وصفة الدواء Ordonnance

Casa le : 02-05-23 : البيضاء في

Nom : Dr. Tijana DARIF : الاسم

Ex de l'achet de l'ordonnance

face  
et profil.

**RADIOLOGIE AL QUODS**  
Bd al quods BP 697  
Radiologiealquods@gmail.com  
Tél: 05 22 21 43 43

**Docteur Abdelmalek AKIL**  
Spécialiste en Médecine Interne  
Hay Inara 1, Rue 12 N°12 Ain Chok  
Casablanca - 05 22 50 84 43



## الفحص بالأشعة القدس

**Dr. Mohamed Amine FATHALLAH**

Médecin Radiologue

- Diplômé de Paris Descartes

- Ex M. ricin des Hôpitaux de Paris

Radiologie  
Al Quods

الفحص بالاشعة القدس

الدكتور محمد أمين فتح الله

### إختصاصي في الفحص بالأشعة

• خريج كلية الطب بباريس

• طیب سابق بمسئولیات باریس

- Scanner Multibarrettes
- Echographie Générale
- Radiologie Interventionnelle (Scanner, Echographie, Soneloge)
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Echographie-Doppler Couleur
- Radiologie Numérisée
- Mammographie Numérisée
- IRM (Sur Rendez-Vous)
- Radio - Photo



091244798

Casablanca, le 02/05/2023

**FACTURE N° : 934/2023**

Nom & Prénom DARIF IJOU

Date d'examen : 02/05/2023

<i>Examens</i>	<i>Honoraires</i>
RX RACHIS DORSO LOMBAIRE F/P	600,00 DH
<b>NET A PAYER</b>	<b>600,00 DH</b>

**Arrêtée la présente facture à la somme de :**

**SIX CENTS DH**

Ouvert de 8h30 à 19h00 - Samedi de 8h30 à 13h30

Bd Al Quods, N°697 - Ain Chock - Casablanca - Tél.: 05 22 21 43 43 - Fax : 05 22 21 43 43

E-mail: radiologiealquods@gmail.com - ICE: 002313947000064 - IF: 34001560

RC : 442995 - PATENTE : 34001560

600,00 DH

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

- Diplômé de Paris Descartes
- Ex Médecin des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد أمين فتح الله

إختصاصي في الفحص بالأشعة

- خريج كلية الطب بباريس
- طبيب سابق بمستشفيات باريس

- Scanner Multibarettes
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Mammographie Numérisée

- Echographie Générale
- Echographie-Doppler Couleur
- IRM ( Sur Rendez-Vous )

- Radiologie Interventionnelle ( Scanner, Echographie, Sénologie )
- Radiologie Numérisée
- Radio - Photo

Casablanca , le 02/05/2023

Patiente : DARIF IJOU

Prescripteur: DR AKIL ABDELMALEK

## RADIOGRAPHIES DU RACHIS DORSO-LOMBAIRE DE FACE ET DE PROFIL

### RESULTAT :

Scoliose lombaire à convexité droite, centrée sur L3.

Déminéralisation osseuse diffuse.

Pincement discal du moyen rachis dorsal.

Pincement discal D12-L1, L1-L2 et L2-L3, et L4-L5.

Tassement du corps vertébral de D12.

Ébauche de becs ostéophytiques marginaux étagés.

Arthrose zygapophysaire étagée.

Absence d'anomalie transitionnelle.

Pas de lésion osseuse focale visible.

Remaniements dégénératifs des articulations sacro-iliaques.

Merci pour votre confiance .

**Dr Mohamed amine Fathallah**

RADIOLOGIE AL QUODS  
Bd al quods N° 697  
Radiologiealquods@gmail.com  
Tél: 05 22 21 43 43

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

- Diplômé de Paris Descartes
- Ex Médecin des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد أمين فتح الله

إختصاصي في الفحص بالأشعة

- خريج كلية الطب بباريس
- طبيب سابق بمستشفيات باريس

- Scanner Multibarettes
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Mammographie Numérisée

- Echographie Générale
- Echographie-Doppler Couleur
- IRM ( Sur Rendez-Vous )

- Radiologie Interventionnelle ( Scanner, Echographie, Sénologie )
- Radiologie Numérisée
- Radio - Photo

Casablanca , le 02/05/2023

Patiente : DARIF IJOU

Prescripteur: DR AKIL ABDELMALEK

## RADIOGRAPHIES DU RACHIS DORSO-LOMBAIRE DE FACE ET DE PROFIL

### RESULTAT :

Scoliose lombaire à convexité droite, centrée sur L3.

Déminéralisation osseuse diffuse.

Pincement discal du moyen rachis dorsal.

Pincement discal D12-L1, L1-L2 et L2-L3, et L4-L5.

Tassement du corps vertébral de D12.

Ébauche de becs ostéophytiques marginaux étagés.

Arthrose zygapophysaire étagée.

Absence d'anomalie transitionnelle.

Pas de lésion osseuse focale visible.

Remaniements dégénératifs des articulations sacro-iliaques.

Merci pour votre confiance .

**Dr Mohamed amine Fathallah**

RADIOLOGIE AL QUODS  
Bd al quods N° 697  
Radiologiealquods@gmail.com  
Tél: 05 22 21 43 43

Radiologie Al Quods



الفحص بالأشعة القدس

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

Radiologie  
Al Quods  
الفحص بالأشعة القدس

الدكتور محمد أمين فتح الله

إختصاصي في الفحص بالأشعة

• Diplômé de Paris Descartes

• Ex-Médecin des Hôpitaux de Paris

• خريج كلية الطب بباريس

• طبيب سابق بمستشفيات باريس

• Scanner Multibarètes  
• Dentascanner - Panoramique Dentaire  
• Mammographie Numérisée

• Echographie Générale  
• Echographie-Doppler Couleur  
• IRM (Sur Rendez-Vous)

• Radiologie Interventionnelle (Scanner, Echographie, Sonologie)  
• Radiologie Numérisée  
• Radio - Photo



091244798

Casablanca, le 02/05/2023

FACTURE N° : 934/2023

Nom & Prénom DARIF IJOU

Date d'examen : 02/05/2023

Examens	Honoraires
RX RACHIS DORSO LOMBAIRE F/P	600,00 DH
NET A PAYER	600,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

**SIX CENTS DH**

Ouvert de 8h30 à 19h00 - Samedi de 8h30 à 13h30

Bd Al Quods, N°697 - Ain Chock - Casablanca - Tel.: 05 22 21 43 43 - Fax : 05 22 21 43 43

E-mail : radiologiealquods@gmail.com - ICE : 002313947000064 - IF : 34001560

RC : 442995 - PATENTE : 34001560

RADIOLOGIE AL QUODS  
Bd al quods n° 697  
radiologiealquods@gmail.com  
Tél: 05 22 21 43 43