

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

161169
1663 Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1663

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RAM MOHAMMED

Date de naissance :

07/01/49

Adresse :

Résidence TAJAINE Rue

BOUTEIL

4ème étage n° 8

Tél. : 0601572547

Total des frais engagés : 0000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DOCTEUR Abdelaziz LAQBAQBI
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
Chirurgien de la Main et du Membre Supérieur
C.E.S De Biologie et Médecine du Sport
6 Rue Abou A Kacim Casablanca Tél 05 22 22 78 18

Date de consultation :

11/05/2013

Nom et prénom du malade :

RAM MOHAMMED

Age :

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Orthese genou - patelée

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 Tél 05 22 22 78 18

Signature de l'adhérent(e) :

11/05/2013

RELEVE 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 11/01/2012 | Acte de Médecin | 1 | 200 | Signature et Cachet du Médecin |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| Mme. SEMKAT Lalla 17, Rue Reine Astrid - 1000 Bruxelles | 11/10/23 | 182,80 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| Stéphane Bégin | 11/01/23 | 286 | 852 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE 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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca le 11/05/2023

Dr. Mustapha AKIKI

Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex Enseignant à la Faculté
de Médecine

Dr. M. AZ El-Arab BERRADA

Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex Enseignant à la Faculté
de Médecine

Dr. Hakima BENKIRANE

Ep. Benjelloun
Spécialiste en Radiologie
Lauréate de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex attachée au CHU Ibnou Rochd
Diplômée de Paris
en Imagerie de la femme

Dr. Imad HANAFI

Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté
de Médecine de Bruxelles
Ex. Praticien hospitalier
des hôpitaux de Paris
Radiologie Conventionnelle
et Interventionnelle

PATIENT
MEDECIN TRAITANT
A.

: RAMI MOHAMED
: DR. LAQBAQBI ABDELAZIZ

RX. DES 2 GENOUX F/P + IFP 30°

Discret pincement fémoro-tibial interne bilatéral avec des corticales osseuses fines et régulières.

Trame osseuse homogène.

Les incidences axiales à 30° montrent un aspect parfaitement centrées de la rotule par rapport à la trochlée fémorale.

Confraternellement
DR AKIKI M.
INPE : 091004234

- IRM Haut champ
- Scanner Spiralé Multi-barettes
- Imagerie Cardio-Vasculaire
- Radiologie Générale Numérique
- Mammographie/Tomosynthèse
- Echographie-Doppler Couleur
- Echo-Doppler 3D, 4D
- Echographie Morphologique
- Cone Beam
- Panoramique Dentaire Numérique
- Denta-scanner
- Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie Biphotonique
- Radiologie Interventionnelle

N/B : Pour visualiser les images et le compte rendu de ce patient sur votre PC,
utilisez le lien :

<http://105.159.250.200:8088/images>

Login : AK501667

Mot de Passe : AK236067



Nom & prénom : RAMI MOHAMED

FACTURE N° : 23/009341

Date : 11/05/2023

| <u>Examen</u> | <u>Montant</u> |
|---------------------------------|----------------|
| RX. DES 2 GENOUX F/P + INFP 30° | 800,00 |
| <u>Total Montant</u> | |
| | 800,00 |

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

HUIT CENT DIRHAMS

REGLEMENT : TPE Le 11/05/2023

Relevé d'identité bancaire
Banque Centrale Populaire
Agence Massira
88, bd massira el khadra Casablanca
Compte n°:190 780 21211 9307191 000 7 73



Radiologie Aboumadi : S.A.R.L au Capital de 740.000,00 DH - 27 Rue Ilya Abou Madi - Quartier Gautier - Casablanca 20060 Maroc

Tél : 0522.20.34.57/58 Fax: 0522.47.40.09 E-mail: contact@radiologie-aboumadi.com
RC : 395253 Casablanca - TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - ICE : 002036624000064

DOCTEUR ABDELAZIZ
DOCTORAT D'ETAT FRANÇAIS
DIPLOME DE L'UNIVERS

ANCIEN INTERNE DE REGIONS S
ANCIEN ASSISTANT DE
ANCIEN ATTACHE AU C.I

CHIRURGIEN ORTHOPEDISTE E.

CHIRURGIE DE LA MAIN ET DU MEMBRE SUPERIEUR
C.E.S. DE BIOLOGIE ET MEDECINE DU SPORT

ARIKIB®
Etoricoxib

LOT : 230224
EXP : 02/2026
PPV : 76,60DH

الطب الرياضي
موري

11/05/2023

Q RARE N°

76.60
+ ARIKIB 90 mg



ARIKIB® 90 mg
7 comprimés



6 118000 083313

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
P.P.V: 53DH10
LOT: 22E012
PER: 11/2025



6 118000 060833

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
P.P.V: 53DH10
LOT: 22E012
PER: 11/2025



6 118000 060833

Reçu patient

Dossier N° : AK501667



Examen (s) 11/05/2023
RX. DES 2 GENOUX F/P + INFP 30°

Total : 800,00

Payé : 800,00 TPE

Solde : 0,00

Cachet et signature du cabinet

RADIOLOGIE ABOUMADI
www.radiologie-aboumadi.com

27,Rue Ilya Abou Madi - Quartier Gautier - Casablanca 20000 Maroc
Tél : 0522.20.34.57/58 Fax: 0522.47.40.09 E-mail:

contact@radiologie-aboumadi.com

Patente : 35509523 IF : 01086163 CNSS : 2623884
ICE : 001342320000052

**Veuillez acquitter votre facture à la caisse
avant tout retrait de résultats et de
réclamer votre reçu.**

Reçu imprimé le 11/05/2023 à 12:17 par :

MOUNIA

Patient : **RAMI MOHAMED**

Age : 74 ans

Organisme :

N° CIN :

Médecin prescripteur : DR. LAQBAQBI ABDELAZIZ

Médecin radiologue : DR_AKIKI_M

الدكتور عبد العزيز لقاقي

خريج كلية الطب ببرامس (فرنسا)
دكتوراه الدولة الفرنسية في الطب

أخصائي في جراحة العظام والمفاصل

جراحة اليد والطرف العلوي
الطب الرياضي

DOCTEUR ABDELAZIZ LAQBAQBI

DOCTORAT D'ETAT FRANÇAIS EN MEDECINE

DIPLOME DE L'UNIVERSITE DE REIMS

ANCIEN INTERNE DE REGIONS SANITAIRES DE REIMS

ANCIEN ASSISTANT DES HOPITAUX

ANCIEN ATTACHE AU C.H.U DE REIMS

CHIRURGIEN ORTHOPEDISTE ET TRAUMATOLOGUE

CHIRURGIE DE LA MAIN ET DU MEMBRE SUPERIEUR

C.E.S. DE BIOLOGIE ET MEDECINE DU SPORT

11/05/2023

Q RANE mohamed

RX 28 2 femur

F + L + S.F.P 20

RADIOLOGIE ABOU MADI
27, Rue Ibn Al-Kacim Achchabi
Casablanca
Tél: 0522 24 57 00 / 0522 47 00 02

DOCTEUR AbdelaZIZ LAQBAQBI
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
Chirurgien de la Main et du Membre Supérieur
C.E.S. DE BIOLOGIE ET MEDECINE DU SPORT
6 Rue Abou Al Kacim Achchabi (ex : Courteline)
Casablanca Tel 0522 47 17 07