

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.



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

Declaration de Maladie

N° W19-517434

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 11221

Matricule : 11221 Société : RA7

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : YASSINE KAMAL

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0668914028 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin : **Dr. Hassan ATLAGH**
Médecine Générale
007 Av. 2 Mars Hay Mly Abdellah
Casablanca - Tél : 0522 20 45 45

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/09/21

Nom et prénom du malade : YASSINE KAMAL Age :

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

Nature de la maladie : Gêne au n° gorge intense

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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
09/09/21	C		15000	INP : 091210777 Dr. Hassan ATLAGH Médecin Généraliste 007 Av. 2 Mars Hay Alk TEL: 0572 971

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/09/21	55,50
	07/07/21	37,40
	10/09/21	118,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. BE QADIR Mohammed Radiologie - Radio - Isotopiste 323, Bd. Panoramique - Casa Tél. : 05 22 88 01 96	09/05/21	250	500011

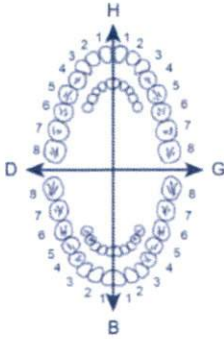
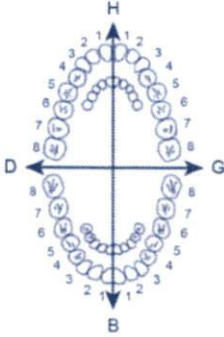
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 : <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>															
				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</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>D</td><td>G</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2">B</td></tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
H																			
25533412	21433552																		
00000000	00000000																		
D	G																		
00000000	00000000																		
35533411	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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. HASSAN ATLAGH

Ancien Médecin aux Hôpitaux Militaires

Ancien médecin aux Hôpitaux du Koweit

Medecine Générale

الدكتور حسن أتلغ
طبيب سابق بمستشفيات الكويت

طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية بالمغرب

الطبيب العام



Ordonnance Médicale

وصفة طبية

Casablanca, le:

09-9-21

الدار البيضاء في

Nom et Prénom :

YASSINE KAMAL

الإسم

55,00

37.40

Neopred 20

15

4cp le matin

05j

PPV 34DH70

EXP 11/2023
LOT 00052 1

PECTRYL®

SIROP EXpectorANT
EXPECTORANT SYRUP

250 ml

Indications - Contre-indications - Posologie -
Mode d'emploi : lire notice intérieure.

Reb
après

Lot N°/À consommer de préférence avant fin :
Batch N°/Best before end of:
رقم الدفعة/ يستهلك قبل



3 760049 007268

19260452
IPHADERM
09/2022
Lot :
Ut Av :
PPC : 69.00 DH
BIOPAN DISTRIBUTION SARL

Poids net / Net weight / الوزن الصافي : 44g e

PHARMACIE TISSIR
Dr. Salwa HAJOU
Bd. A N° 58 Hay Mohammad

Dr. Hassan ATLAGH
Médecine Générale
007 Av. 2 Mars Hay Mly Abdellah
Casablanca - Tél : 0572 871 872

1007 شارع 2 مارس حي مولاي عبد

Casablanca - Tél : 0522 871 872

mail : drhassan1963@gmail.com / www.asthme-reality.com

Dr. HASSAN ATLAGH

Ancien Médecin aux Hôpitaux Militaires
Ancien médecin aux Hôpitaux du Koweït

Medecine Générale

الطبيبة العامة



الدكتور حسن أتلغ

طبيب سابق بمستشفيات الكويت
طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية بالمغرب
الطب العام

Ordonnance Médicale

وصفة طبية

Casablanca, le: _____

10 - 9 - 21

الدار البيضاء في

Nom et Prénom : _____

YASSIRE KADAL

الإسم



Biomylase

1cp x 3 fois/j

Pectryl

1cas x 3 fois/j

0,23 = 55,50

Ignatia 1500

5gr x 2 fois/j

Digestion Biofer

1cp x 2 fois/j

10



Expri

15ch

Ignatia amara

Dr. Hassan ATLAGH
Médecine Générale
1007 Av. 2 Mars Hay Moulay Abdellah

1007 شارع 2 مارس حي مولاي عبد الله الدار البيضاء - الهاتف : 0522 871 872

1007, Av. 2 Mars Hay Moulay Abdellah - Casablanca - Tél : 0522 871 872

E-mail : drhassan1963@gmail.com / www.asthme-reality.com

Dr. HASSAN ATLAGH

Ancien Médecin aux Hôpitaux Militaires
Ancien médecin aux Hôpitaux du Koweït

Medecine Générale

الدكتور حسن أتلغ

طبيب سابق بمستشفيات الكويت
طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية بالمغرب
الطب العام



Ordonnance Médicale

وصفة طبية

Casablanca, le :

Nom et Prénom :

الدار البيضاء في

الإسم

Age : 50 ans

Sensation de gêne intense
au n° de la gorge

الميزو تراسي

العلاج عن طريق صوان الأذن

الوخز بالإبر بالطريقة الكورية واليابانية

العلاج الطبيعي للتوقف عن التدخين

- Mesotherapie

- Auriculotherapie

- Acupuncture Koreenne et japonaise

- Therapie naturelle pour cesser de fumer

دبلوم جامعي في التغذية

Diplôme Universitaire
en Nutrition

العلاج النفسي - علاج القبول والالتزام

Psychotherapie par ACT

(Therapie d'acceptation
et d'engagement)

إدارة الضغوط النفسية

خبير في إدارة الضغوط من باريس

Gestion du Stress

Expert en Gestion du Stress - Paris

Dr. EL QADIRI Mohamed

Radiologie - Radio - Isotopiste

323, Bd. Panoramique - Casa

Tel : 05 22 88 01 90

Dr. Hassan ATLAGH

Médecine Générale

007 Av. 2 Mars Hay Mly Abdellah

Casablanca - Tél : 0522 871 872

1007 شارع 2 مارس حي مولاي عبد الله الدار البيضاء - الهاتف : 0522 871 872

1007, Av. 2 Mars Hay Moulay Abdellah - Casablanca - Tél : 0522 871 872

E-mail : drhassan1963@gmail.com / www.asthme-reality.com



الدكتور محمد القادري Dr. Mohammed EL QADIRI
SPÉCIALISTE EN RADIOLOGIE & MÉDECINE NUCLÉAIRE

Titulaire du diplôme de Médecine Nucléaire de l'I.N.S.T.N Saclay.Paris

Ancien Médecin Assistant Des Hôpitaux De Paris & Ancien Médecin Des Hôpitaux Militaires Du Maroc

Le 09/09/21

NOM: YASSIRE Kamal

Examen réalisé: Echographie cervicale

A l'attention du DR ATLAGH

COMPTE-RENDU

La glande thyroïde est de taille normale, de contours réguliers, à limites nettes, homogène avec présence de quatre micro-kystes d'allure mucoïde lobaires droits, mesurant de 3mm à 4,8mm, sans aucun nodule décelable.

Le lobe droit mesure 48 mm de hauteur x 21 mm de largeur x 18 mm d'épaisseur.

Le lobe gauche mesure respectivement selon les mêmes axes 43 x 16 x 14mm.

L'isthme est de taille normale et homogène.

Absence de foyer d'hypervascularisation de signification pathologique décelable au niveau de l'ensemble de la glande.

Absence d'adénomégalie échographiquement décelable au niveau des différents territoires ganglionnaires cervicaux.

Glandes salivaires échographiquement normales.

Absence de masse cervicale visible.

Absence d'anomalie es structures musculaires et vasculaires décelable.

En conclusion:

Thyroïde est de taille normale et présente quelques micro-kystes d'allure mucoïde lobaires droits, classés TIRADS 2.

Bien confraternellement

Dr EL QADIRI

Signature of Dr. EL QADIRI
Dr. EL QADIRI
e - Radio - Isotopiste
J. Panoramique / Casa
Tél. : 05 22 87 01 96

R .P.M.O.G

Le 09/09/21

Radiologie panoramique
Diplôme de paris v
323, Bd PANORAMIQUE
PATENTE N° : 34950260
ICE : 001649545000061
INPE : 021060009
IF : 14413755

Facture n°: 651/21

NOM : YASSIRE Kamal

Examen réalisé : Echographie cervicale

Total : 500 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de cinq cents dirhams

Dr. EL GADIRI Mohammed
Radiologie - Radio - Isotopiste
323, Bd. Panoramique - Casa
Tél. : 05 22 81 01 90

