

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

### Biologie 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 3 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 Oudjda  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0061951

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3086 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / / 10 DEC 2021

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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 : / /

de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

**A REMPLIR PAR L'ADHERENT**

Mle

Nom & Prénom

HAMIDDIENE BREKA VORRE LIGAMA

Fonction :

Phones

0662-34.30-94

Mail

**MEDECIN**

Prénom du patient

HAMIDDIENE BREKA

Adhérent

Conjoint

☒ Enfant

Age

Date

06.12.2021

Nature de la maladie

Date 1ère visite

Infection pulmonaire gauche - Contagieuse

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des honoraires

Cs

300 DH

**PHARMACIE**

Date

06/12/21

Montant de la facture

563,30

**ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Date

06/12/21

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

Rx. Radiusc  
FIP

300 DHs

**AUXILIAIRES MEDICAUX**

Date

07.12.2021

Nombre

Montant détaillé des Honoraires

AM

PC

IM

IV

1163,30

0003086



**A REMPLIR PAR L'ADHERENT**

Mle

Nom & Prénom .....

Fonction : ..... Phones.....

Mail .....

**MEDECIN**

Prénom du patient .....

Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant ☐

Age .....

Date .....

Nature de la maladie

Date 1ère visite .

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des  
honoraires

**PHARMACIE**

Date .....

Montant de la facture

**ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Date : .....

Désignation des  
Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

**AUXILIAIRES MEDICAUX**

Date : .....

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des  
Honoraires

# 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 الملك عاقل

إختصاصي في الطب الباطني

الفحص بالصدى

خريج كلية الطب بالبيضاء

الهاتف : 05 22 50 84 43

الحمول : 06 69 73 51 33

## وصفة الدواء Ordonnance

Casa le : 09/12/21 : البيضاء في

Nom : M. Braika HAMEDDINE : الإسم

X1 - ALOXIA (cf - 7.5 mg)

حبّة بعد العشاء مرة عشرة أيام

2 - DUOXOL (cf - 1)

حبّة عشرة أيام

3 - METEOSPASYL (cf - 1)

حبّة (سبوعين)

4 - PURGALAX (cf - 1)

5 - COVERSIL (cf 10 mg)

حبّة (سبوعين)

FARMACIE EL MOSTAKBAL  
GHRIB Abdelhak  
PHARMACIEN  
63, Bd Erronda Casa 20150  
Aïn Chock  
Tél : (022) 21 99 76

Docteur Abdelmalek AKIL  
Spécialiste en Médecine Interne  
Echographie Médicale  
Aïn Chock  
Casablanca - 05 22 50 84 43

# ميتيوسباسميل

سترات ألفيرين 60 ملغ سمكون 300 ملغ

**METEOSPASMYL® B 20 caps molles**

Alvéine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA

41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



S 118001 100293

142,70

142,70

142,70

OT 15061/FC10  
2/2023 PPC 57,80

**DUOXOL** 500mg/2mg **ديوكسول**

Boîte de 20 comprimés

علبة من 20 قرصا

37,00

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 : 06-12-21 : البيضاء في

Nom : Breka HAMEDDINE <sup>الإسم</sup> Litane

Ex de l'achu lumbaire face  
et prof.

RADIOLOGIE AL QUODS  
Bd al quods N° 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 Chock  
Casablanca - 05 22 50 84 43



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

\*\*\*O.O. O.O.\*I\*Q .IZ:ΛO

- 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 06/12/2021

Patiente : HAMEDDINE BRIKA

Prescripteur: DR AKIL ABDELMALEK

## RADIOGRAPHIES DU RACHIS LOMBAIRE DE FACE ET DE PROFIL

### INDICATION :

Bilan pour lombalgies.

### RESULTAT :

Déminéralisation osseuse.  
Respect de la statique du rachis lombaire.  
Antérolsthésis de L4 sur L5 grade 1.  
Respect de la hauteur des corps vertébraux.  
Léger pincement discal L5-S1.  
Ostéophytose marginale antérieure étagée.  
Pas de lésion osseuse focale visible.  
Intégrité des articulations sacro-iliaques.

### CONCLUSION :

Aspect radiographique en faveur d'une arthrose disco-vertébral du rachis lombaire.  
Antérolsthésis de L4 sur L5 grade 1.  
Léger pincement discal L5-S1.

Merci pour votre confiance.

Dr Mohamed amine Fathallah

RADIOLOGIE AL QUODS  
Bd Al Quods N° 697 - Ain Chock - Casablanca  
Radiologie Al Quods@gmail.com  
Tél: 05 22 21 43 43

- Scanner Multibarètes
- Dentscanner - 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 06/12/2021

## NOTE D'HONORAIRE

Nom & Prénom HAMEDDINE BRIKA

Date d'examen : 06/12/2021

<i>Examens</i>	<i>Honoraires</i>
RACHIS LOMBAIRE FACE PROFIL	300,00 DH
<b>NET A PAYER</b>	<b>300,00 DH</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de : **TROIS 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 44  
E-mail: radiologiealquods@gmail.com - ICE: 002313947000064 - IF: 34001560

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