

## 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.

### Adresses Mails utiles

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

N° W21-648950

105591

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	HC 90	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : LABBAKI Khalid			
Date de naissance : 13-03-1958			
Adresse : N° 4 AV ORAN RUE ADIS ABABA ZOHOR 1 FES			
Tél. :	06 56 46 30 36	Total des frais engagés : 1212,00 Dhs	

Autorisation GMD N° A-215/21	Cadre réservé au Médecin	
	Cachet du médecin :	Pr. EL MIRINI Abdellmajid Professeur Chirurgie Orthopédique et Traumatologique CHU HASSANII - FES 06 61 10 77 41 27/12/2021 INPE 14146126
Date de consultation :	27/12/2021	Age :
Nom et prénom du malade :	Abba K Khalid	
Lien de parenté :	Lui-même	
Nature de la maladie :	Chirurgie orthopédique et traumatologique	
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 : 22/01/2022

Signature de l'adhérent(e) :



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
27/12/2011	actes C	8	30000	Pr. EL MIRINI Abdelmajid Professeur Chirurgie Orthopédique et Traumatologique SULTHASSAN II - FES 0661107741 Signature : 1146126

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL FADILA Dr. ALAMI M. Touriya 17, AV. AL FATHI, N° 1 Fès FES - 05 25 64 42 31	27/12/2021	272,00
		INPE
		

ANALYSES - KADUGYARAFIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>CENTRE DE RADIOLOGIE ATLAS</b> <b>POLYCLINIQUE ATLAS</b> <b>ROUTE DE SEFROU - FES</b> <b>Tél : 05 35 96 08 09</b> <small>radiologie EL Karabouyine</small>	27.12.21	214	116 DH

Laboratoire d'Analyses Médicales  
Dr FASSI FIRHI Abdellah  
M. BOURAMANA Fes  
Tél: 05335320  
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



Docteur :

Fès, le :

## ORDONNANCE

# ORDONNANCE

Lot. 2000-45 P.P.V. 8.00  
Exp. 03-2020 00.00

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

LOT: 3852  
EXP: 11 2023



Diagram illustrating the relationship between 'Celebrities' and 'Loyalty' with associated values:

- Celebrities** (Top): 89.0
- Loyalty** (Bottom): 110.0

94,0<sup>3</sup>

2

$$\frac{99,5^{\circ}}{+ 282,5^{\circ}}$$

vegeton  
VB x

les 1's

31  
S.P.

Pr. E. EL MARDI A  
Chirurgie orthopédique et Traumatologique  
HASSAN II - ES 1061071  
PE 141146126

LOT: 087621008  
PER: 02/2024  
PPC: 199.00 DH

**Urgences : 24h/24h**

Boulevard Moulay Rachid Route de Sefrou - FES

Tél : 05 35 64 01 23/24 - 05 35 64 16 97

Fax : 05 35 96 04 15 - 05 35 65 79 69 / Gsm : 06 61 46 02 89

E-mail : [polycliniqueatlas88@gmail.com](mailto:polycliniqueatlas88@gmail.com) - Site Web : [www.pyclinique-atlas.com](http://www.pyclinique-atlas.com)

ICE : 001521566000031



# مصحة الأطلس - فاس Polyclinique Atlas - Fès



## ORDONNANCE

Docteur :

Fès, le :

Pr. EL MIRIYI Abdellmajid  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique  
CHU HASSAN II - FES / 06 61 10 77 41  
INPE 14 1 4 6 1 2 6

Mr Labbaiki Khedid

R Espine Cheix

CENTRE DE RADILOGIE ATLAS  
ROUTE DE SEFROU - FÈS  
Tél : 05 35 96 03 09

Pr. EL MIRIYI Abdellmajid  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique  
CHU HASSAN II - FES / 06 61 10 77 41  
INPE 14 1 4 6 1 2 6

**Urgences : 24h/24h**

Boulevard Moulay Rachid Route de Sefrou - FES

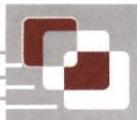
Tél : 05 35 64 01 23/24 - 05 35 64 16 97

Fax : 05 35 96 04 15 - 05 35 65 79 69 / Gsm : 06 61 46 02 89

E-mail : [polycliniqueatlas88@gmail.com](mailto:polycliniqueatlas88@gmail.com) - Site Web : [www.polyclinique-atlas.com](http://www.polyclinique-atlas.com)

ICE : 001521566000031

C.R.A



# مركز الكشف بالأشعة الأطلس

## CENTRE DE RADIOLOGIE ATLAS

IRM 1,5 Tesla - Scanner Multibarettes - Osteodensitometrie - Radiologie Numérisée - Mammographie Numérisée - Echographie - Echo-doppler - Fibroscan - Radio Pédiatrie

**Dr Fadoua AMEZIAN**

Spécialiste en Radiologie

Diplômée de la faculté de médecine de SFAX (Tunisie)

Ancienne médecin des hôpitaux de Besançon (France)

**Facture 9110/21**

NOM ET PRENOM : LABBAKI KHALID

DATE : 27/12/2021

Examens	cotation	Montant
RX épaule face	Z14	150
<b>TOTAL</b>		150 DH

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE:

CENT CINQUANTE Dirhams

**CENTRE DE RADIOLOGIE ATLAS**  
POLYCLINIQUE ATLAS  
ROUTE DE SEFROU - FÈS  
Tél : 05 35 96 03 09

I.F : 045 01 822 - Patente : 13244507 - CNS : 6547387 - ICE : 001426314000074

Polyclinique Atlas : Route de Sefrou - Fès / Tél : 05 35 96 03 09 - Fax : 05 35 73 47 60  
Urgences : 05 35 64 01 24



**Dr Fadoua AMEZIAN**

Spécialiste en Radiologie

Diplômée de la faculté de médecine de Sfax (Tunisie)

Ancienne médecin des hôpitaux de Besançon (France)

**27/12/2021**

*A Mr le Docteur: **EL MRINI***

*J'ai reçu votre patiente, Mr. **LABBAKI KHALID** pour une RX de l'épaule gauche face.*

### RADIOGRAPHIE DE L'EPAULE GAUCHE FACE

#### RESULTAT :

- Articulation gléno-humérale respectée.
- Espace sous-acromio-claviculaire d'aspect normal.
- Pas d'anomalie de la trame osseuse.

Dr Fadoua AMEZIAN  
Spécialiste en Radiologie  
CENTRE DE RADIOLOGIE ATLAS  
Polyclinique Atlas - Route de Sefrou - Fès  
Tél : 05 35 96 03 09  
Avec nos remerciements  
MEDICAL REMPLACANT  
CENTRE DE RADIOLOGIE ATLAS  
Polyclinique Atlas - Route de Sefrou - Fès  
Tél : 05 35 96 03 09



# Clinique Multidisciplinaire Médico-Chirurgicale



## NOTE D'HONORAIRE

Fès, le : 27/10/2011

Nom : Laabaki

Prénom : Khalid

- Honoraire Dr. :

• Somme : 300.00 DHS (TROIS CENT DIRHAMS).

Pr. EL MARIJI Abdelmajid  
Professeur  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique  
CHU HASAN II - FES 0661107741  
INPE141141146126

### Cachet et Signature

Pr. EL MARIJI Abdelmajid  
Professeur  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique  
CHU HASAN II - FES 0661107741  
INPE141141146126

Bd. My Rachid Route de Sefrou Fès V.N. - Tél. : 0535 641 697 / 0535 641 123/24 - Fax : 0535 657 969

CNSS : 1294305 - Patente : 13244502 - I.F : 04500667

ICE : 001915534000012 - Email : polycliniqueatlas88@gmail.com



# مصحة الأطلس - فاس Polyclinique Atlas - Fès

140004169

## ORDONNANCE

Docteur :

Fès, le :

19 JAN 2022

Dr. M. Abdellatif  
Dr. M. Abdellatif

مختبر التحاليل الطبية - الفروزن  
Laboratoire d'Analyses Médicales EL Karaouiyine  
Dr. FASSI FIHRI Abdellatif  
62 Rue Khalid Ibn Al-Walid Bourama Fes  
Tel 0535 64 07 49 / Fax 0535 73 30 71

Dr. EL Mousalli Abdellmajid

Dr. EL Mousalli Abdellmajid  
Dr. EL Mousalli Abdellmajid  
Dr. EL Mousalli Abdellmajid  
Dr. EL Mousalli Abdellmajid

**Urgences : 24h/24h**

Boulevard Moulay Rachid Route de Sefrou - FES

Tél : 05 35 64 01 23/24 - 05 35 64 16 97

Fax : 05 35 96 04 15 - 05 35 65 79 69 / Gsm : 06 61 46 02 89

E-mail : [polycliniqueatlas88@gmail.com](mailto:polycliniqueatlas88@gmail.com) - Site Web : [www.polyclinique-atlas.com](http://www.polyclinique-atlas.com)

ICE : 001521566000031

**LABORATOIRE EL KARAOUYINE D'ANALYSES MEDICALES**  
**67, Av Khalid Ibn Walid (Ex. Kristiany) En Face de la Mosquée Mohammadi**  
**Tél: 05.35.64.07.49 -- Fax: 05.35.73.30.71**  
**PATENTE: 13244903 -- CNSS: 2071512**

---

**IF: 15603210 -- ICE: 001633532000051 -- INP: 143001550**

FES le: 20/01/2022

**FACTURE N° 1017/22**

Médecin

Nom du patient **MR LABBAKI KHALID**

Examens - AU- VITD3

Cotation **B 380**

Montant **480,00 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de: **QUATRE CENT QUATRE-VINGT DIRHAMS**

مختبر الكراويين  
Laboratoire d'Analyses Médicales EL Karaouyine  
Dr. FASSI FIHRI Abdellah  
Rue Khalid ibn Abi Walid Bouramana Fès  
Tél: 0535 64 07 49 / Fax: 0535 73 30 71



FASSI FIHRI ABDEL-ILAH

DOCTEUR EN PHARMACIE BIOLOGISTE LAUREAT DE L'U.L.P.STRASBOURG  
C.E.S. IMMUNOLOGIE GENERALE - PARASITOLOGIE & MYCOLOGIE  
MICROBIOLOGIE & VIROLOGIE CLINIQUE

Prélèvement du : 20/01/2022 à 08:42

Résultats édités le: 20/01/2022



**MR LABBAKI KHALID**

Dossier N° 19J4171

Page: 1/1

### **BIOCHIMIE SANGUINE**

(Sur Automates Roche Cobas 6000 et Integra 400)

ACIDE URIQUE.....	51,00	mg/l	34,00 à 70,00 mg/l
(Colorimétrie enzymatique)	303,45	µmol/l	202,30 à 416,50 µmol/l

### **HORMONES SANG**

(Sur Automates Roche Cobas 6000 et E411)

VITAMINES D : D2 + D3.....	28,00	ng/ml	(*)	30,00 à 80,00 ng/ml
(Cobas 6000/E411)				

Interprétation:

30 - 80 ng/ml : Valeur souhaitable chez l'adulte

20 - 30 ng/ml : Statut vitaminique insuffisant

Inf à 20 ng/ml : Etat carentiel

Sup à 100 ng/ml : Effet toxique potentiel

Total de pages: 1

مختبر التحاليل الطبية القرقيس  
Laboratoire d'Analyses Médicales EL Karaouyine  
Dr FASSI FIHRI Abdelilah  
62 Rue Khalid Ibn Al-Walid Bouramana Fès  
Tel 0535 64 07 49 / Fax 0535 73 30 71

67، شارع خالد بن الوليد (كريستياني).-سابقا) مقابل المسجد الحميي بورمانة. فاس

67, Avenue Khalid Ibn Walid (Ex. Kristiany) En face de la Mosquée Mohammadi Bouramana - FES

Tél: 05 35 64 07 49 Fax: 05 35 73 30 71 E-mail: fassifihriab@hotmail.com