

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



Déclaration de Maladie

M22- N° 003614

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6042 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENABDE RRAZIK KARINA
 Date de naissance : 29-11-60
 Adresse :
 Tél. : 06 61 100 848 Total des frais engagés : 3785,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Xavier MEON
Médecine Générale
 24, Lotissement EL ANSARI - Dar Bouazza
 Casablanca - Tél : 0522 96 10 87

Date de consultation : 11/08/2022
 Nom et prénom du malade : BEN ABDE RRAZIK KARINA Age : 29.11.1960
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Myhémie / polyarthralgies
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 Le : 11/08/2022
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 11.08.22 | consultation | | # 170,00 DH | Dr. Xavier MEON Médecine Générale 24, Lotissement EL ANSARI - Dar Bouazza Casablanca - Tél: 0522 96 10 87 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| | 11.08.22 | 13.20 |
| | | |
| | | |
| | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| | 10/08/22 | Rx paracomburane | 800 DH |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Laboratoire et du Fournisseur | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|--|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | 11/08/22 | | | | | 200 DH |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

23/08/22 Une paire de lunettes orthopédiques 802,00

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|--|---|--|----------|----------|----------|----------|---|---|----------|----------|----------|----------|---|--|--|--|
| | | | | 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></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>B</td> <td></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

Dr Xavier MEON

Médecine générale

Diplômé de la faculté de médecine de Bordeaux



الدكتور كزافي ميون

طب عام

خريج كلية الطب ببوردو

**Mme BENABDERRAZIK
Karima**

CASABLANCA, le :

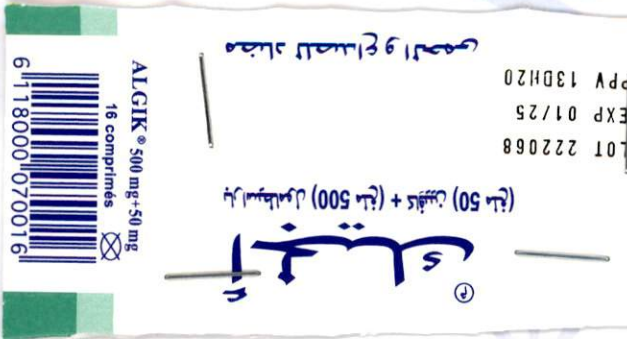
11/08/2022

Ordonnance

CURCUFLEX gél :
2 gélules par jour pendant 15 jours

ALGIK 500/50 :
2 cp 3 fois par jour

MEFSAL 15mg : anti inflammatoire
1 cp par jour avec le repas



ur Xavier MEON

Dr. Xavier MEON
Médecine Générale

24, Lotissement EL ANSARI - Dar Bouazza
Casablanca - Tél : 0522 96 10 87

24, Lotissement El Ansari. Dar Bouazza. Casablanca

Tél : 05 22 96 10 87 - E-mail : cabmed.darbouazza@gmail.com

IF : 37599555 - INPE : 091240218 - Patente : 32961156 - ICE : 002307402000045

إقامة الأنصاري. دار بوعزة. الدار البيضاء.

الهاتف : 05 22 96 10 87

Dr Xavier MEON

Médecine générale

Diplômé de la faculté de médecine de Bordeaux



الدكتور كزافي ميون

طب عام

خريج كلية الطب ببوردو

**Mme BENABDERRAZIK
Karima**

CASABLANCA, le :

11/08/2022

Ordonnance

KINESITHERAPIE dans le cas de polyarthralgies concernant les ceintures /
dorsalgies / lombalgies

==> massages décontractants

==> amplitudes articulaires

==> renforcement musculaire

10 séances

Docteur Xavier MEON

Dr. Xavier MEON
Médecine Générale

24, Lotissement EL ANSARI - Dar Bouazza
Casablanca - Tél : 0522 96 10 87

Dr Xavier MEON

Médecine générale

Diplômé de la faculté de médecine de Bordeaux



الدكتور كزافي ميون

طب عام

خريج كلية الطب ببوردو

**Mme BENABDERRAZIK
Karima**

CASABLANCA, le :

10/08/2022

Ordonnance

Merci de réaliser :

PANGONOGRAMME

Docteur Xavier MEON

Dr. Xavier MEON
Médecine Générale

24, Lotissement EL ANSARI - Dar Bouazza
Casablanca - Tél : 0522 96 10 87

Kiné-Quéiude Darbouazza



Mme Kabou Soukama
Kinésithérapeute, physiothérapeute
Diplôme de l'ESR Casablanca
Institution Neurologique, Traumatologique
Oncologique, Rhumatologique, Pédiatrique
Neuro-pédiatrique, Uro-gynécologique

Planning Des Séances de Mme BERNARDERAZEK KARIMA
(Casablanca le : 12/09/2022)

| SEANCES | DATE |
|---------|------------|
| 1 | 15/08/2022 |
| 2 | 17/08/2022 |
| 3 | 19/08/2022 |
| 4 | 22/08/2022 |
| 5 | 24/08/2022 |
| 6 | 26/08/2022 |
| 7 | 29/08/2022 |
| 8 | 31/08/2022 |
| 9 | 02/09/2022 |
| 10 | 05/09/2022 |

KINÉ-QUÉIUDE DARBOUAZZA
Mme Kabou Soukama
Kinésithérapeute - physiothérapeute
134, Lotissement Ansari RDC Darbouazza
GSM: 0611256783 - RC: 503031

134, lotissement Ansari, RDC, Darbouazza TEL: 05 22 96 14 15/ GSM: 0611 23 67 83
E-mail: kinequiededarb@gmail.com
R.C n° 503031 / Patente n° 32964097/LF: 50286080 / ICE: 0027938900000027



FACTURE N°: F2022-00264

Date : 23/08/2022

Centre de Podologie Californie

3ème étage Appt.19, 404 Résidence Assakane al Anik, angle Bd Al
Qods et Bd Yafa
20460 Casablanca
Tél : 0522 21 44 55 / 0668 09 80 83
ICE : 002322610000030
IF : 37655977

A : BENABERRAZIK Karima

Adresse :

Casablanca

Code client : CPC-F052

| Position | Description | Prix/unité HT | Quantité | Montant HT | Taux TVA |
|---|---|---------------|----------|------------|----------|
| #1 | Semelles orthopédiques sur mesure adulte A-EP | 666,67 | 1 | 666,67 | 20,00% |
| <p>Arrêtée la présente facture à la somme de TTC + TIMBRE: >> HUIT CENT DEUX DIRHAMS ET ZERO CENTIME <<</p> | | | | | |

Échéance : 23/08/2022
Règlement : espèces

Montant HT 666,67 MAD
Remise 0,00%
Total HT 666,67 MAD
Total TTC 802,00 MAD

Droits de timbre 2,00 MAD
TVA à 20% : 133,33 MAD



Kiné-Quiétude Darbouazza

Mme Kabbaj Soukaina

Kinésithérapeute- physiothérapeute

Diplômé de l'ESK Casablanca

Rééducation Neurologique, Traumatologique,

Gériatrique, Rhumatologique, Pédiatrique

Neuro-pédiatrique, Uro-gynécologique

Casablanca le :07/09/2022

FACTURE N°59/22

Facture à l'ordre de **Mme BENABDERRAZIK KARIMA** pour **10** séances de rééducation.

Total Facture : **10AMM* 200dh =2000 dhs** (Deux Mille dirhams)

KINÉ-QUIÉTUDE DARBOUAZZA
Mme Kabbaj Soukaina
Kinésithérapeute-physiothérapeute
134, Lotissement Ansari RDC Darbouazza
GSM : 0611236783 - RC : 503831

134, lotissement Ansari, RDC, Darbouazza TEL : 05 22 96 14 15/ GSM : 0611 23 67 83

E-mail : kinequietudedarb@gmail.com

R.C n° 503831 / Patente n° 32964097/ I.F : 50286080 / ICE : 002793890000027

INPE : 065038929



Kiné-Quiétude Darbouazza

Mme Kabbaj Soukaina

Kinésithérapeute- physiothérapeute

Diplômé de l'ESK Casablanca

Rééducation Neurologique, Traumatologique,

Gériatrique, Rhumatologique, Pédiatrique

Neuro-pédiatrique, Uro-gynécologique

Casablanca le : 13/08/2022

DEVIS N°51/22

Devis à l'ordre de **Mme BENABDERRAZIK KARIMA** pour **10 séances** de rééducation.

Total Devis : **10AMM* 200dh =2000 dhs** (Deux Mille dirhams)

KINÉ-QUIÉTUDE DARBOUAZZA
Mme Kabbaj Soukaina
Kinésithérapeute -physiothérapeute
134, Lotissement Ansari RDC Darbouazza
GSM : 0611236783 - RC : 503831

134, lotissement Ansari, RDC, Darbouazza TEL : 05 22 96 14 15/ GSM : 0611 23 67 83

E-mail : kinequietudedarb@gmail.com

R.C n° 503831 / Patente n° 32964097/ I.F : 50286080 / ICE : 002793890000027

INPE : 065038929

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

Radiologie
Al Quods

الفحص بالأشعة القدس

الدكتور محمد أمين فتح الله

إختصاصي في الفحص بالأشعة

• خريج كلية الطب بباريس

• طبيب سابق بمستشفيات باريس

• Diplômé de Paris Descartes

• Ex Médecin des Hôpitaux de Paris



• Scanner Multibarettes

• Dentascanner - Panoramique Dentaire

• Mammographie Numérisée

• Echographie Générale

• Echographie-Doppler Couleur

• IRM (Sur Rendez-Vous)

• Radiologie Interventionnelle (Scanner, Echographie, Sérologie)

• Radiologie Numérisée

• Radio - Photo

Casablanca , le 10/08/2022

Patiente : BENABDERRAZIK KARIMA

Prescripteur: DR XAVIER MEON

PANGONOGRAMME

RESULTATS :

DAP = angle de déviation physiologique.

DAC = angle de déviation corrigé.

DAG = angle de déviation globale.

L'axe CC' passe en dehors du point I des deux côtés : Genu valgum

DAC = DAG - DAP

DAP = 3.

Absence de bascule significative du bassin.

À droite :

Angle de déviation globale = 1.2°

Angle de déviation corrigé = $1.2-3^{\circ} = -1.8^{\circ}$

Longueur du membre inférieur 818 mm.

À gauche :

Angle de déviation globale = 1.9°

Angle de déviation corrigé = $1.9-3^{\circ} = -1.1^{\circ}$

Longueur du membre inférieur gauche 825.2 mm.

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

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue



Radiologie
Al Quods

الفحص بالأشعة القدس

الفحص بالأشعة القدس

الدكتور محمد أمين فتح الله

إختصاصي في الفحص بالأشعة

• خريج كلية الطب بباريس

• طبيب سابق بمستشفيات باريس

• Diplômé de Paris Descartes

• Ex Médecin des Hôpitaux de Paris

٠٩١٢٤٤٧٩٨ ٠٩١٢٤٤٧٩٨ ٠٩١٢٤٤٧٩٨

• Scanner Multibarètes
• Dentascanner - Panoramique Dentaire
• Mammographie Numérique

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

• Radiologie Interventionnelle (Scanner Echographie, Sinologie)
• Radiologie Numérique
• Radio - Photo



091244798

Casablanca, le 12/08/2022

FACTURE N° : 858/2022

Nom & Prénom BENABDERRAZIK KARIMA

Date d'examen : 10/08/2022

| Examens | Honoraires |
|---------------|------------|
| PANGONQGRAMME | 800,00 DH |
| NET A PAYER | 800,00 DH |

Arrêtée la présente facture à la somme de :
HUIT 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

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