

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

W21-834639

par
Plomme

196190

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5098

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ABDERAHIM Abdellah

Date de naissance :

19/05/1950

Adresse :

ferme Taim IDRISI Dr BOUCHAREK

TARGA

Tél. :

0673779781

Total des frais engagés :

1500

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Younes Squalli Houssaïni

Chirurgie Orthopédique
& Traumatologique
113, Res. Mouhandiz, A1,
Av. Abdelkrim El Khattabi, Guéliz Marrakech
Tél. : 05 24 43 77 82 • Fax : 05 24 42 28 43
E-mail : younesssoulli@gmail.com

Cachet du médecin :



Date de consultation :

15/2/2024

Nom et prénom du malade :

ABDERAHIM Abdellah Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Lombalgie chronique

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 :

Marrakech

Le : 16/02/2024

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

W21-834639

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 5098

Nom de l'adhérent(e) : ABDERAHIM

Total des frais engagés :

1500

Date de dépôt :

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
15/2/24	CS		300.00	Dr Younes Smaïloussaini Av. Abderrahman El Khattabi, 113, Mouhandiz, A1, Gueliz Marrakech Tel : 05 24 43 77 82 - Fax : 05 24 42 28 00 E-mail : youssouf.younes@gmail.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournissoir	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL OUDADAN DAOUSSI 24, Cours Sidi Daoud Marrakech	15/02/2024	28.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
D. BERRADA DOUSSI Diplôme en Radiologie Clinique INPE : 07107705	17/02/24	TDI Laminaire	1200.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	Coefficient DES TRAVAUX
					<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. The upper arch is labeled H at the top, D on the left, and B at the bottom. The lower arch is labeled G on the right. Arrows point



Marrakech, le

15.2.24.

Mr ABDEERRAHIM (Khalil)

28.02

Viande Vil Fort - NL

1 kg 3x{.

PHARMACIE SIDI DAOU
Dr. EL OUIDANI Aicha
124, Douar Sidi Daou Targa
Marrakech

Dr Younes Squalli Houssäni
Chirurgie Orthopédique & Traumatologie
Av. Abdelkrim El Khattabi, Guéliz, A1,
Tel : 05 24 43 77 82 • Fax : 05 24 42 28 43
E-mail : younsqualli@gmail.com

113. إقامة المهندس: A1، شارع عبد الكريم الخطابي، جليز - مراكش

113, Rés. Mouhandiz, A1, Av. Abdelkrim El Khattabi, Guéliz - Marrakech

Tél. : 05 24 43 77 82 • Fax : 05 24 42 28 43 • GSM : 06 63 62 41 16 • E-mail : younsqualli@gmail.com
Patente : 45128028 • INP : 021076740 • ICE : 001691202000005 • IF : 40139280 • CNSS : 7437595



Marrakech, le

15.2.24.

Bulletin de Rx.

M^r ABDERRATTI M Abdellah

Lombalgie chronique

→ TDM lombaire.

⇒

Dr. BERRADA Youssef
Ex Praticien hospitalier à l'Hôpital Militaire d'Agdal, Marrakech
Ex Praticien certifié aux Hôpitaux militaires de Paris
Ex Professeur à la faculté de médecine de Marrakech
Diplômé en Radiodiagnostic Clinique et Médecine Nucléaire
INPE : 071077705

Dr Younes Squalli Houssaini
Chirurgie Orthopédique & Traumatologie
113, Rés. Mouhandiz, A1, Av. Abdelkrim El Khattabi, Guéliz Marrakech
Tél : 05 24 43 77 82 • Fax : 05 24 42 28 43 • GSM : 06 63 62 41 16 • E-mail : younsqualli@gmail.com
Patente : 45128028 • INP : 021076740 • ICE : 001691202000005 • IF : 40139280 • CNSS : 7437595



NOUR RADIOLOGIE

NOUR RADIOLOGIE

Docteur ASAG-GAU SALMA

Ibn Tachefine F IMMEUBLE F.R.D C 578 Av mly Abdellah Gueliz Marrakech

Tel : 06 78 96 86 45 Fixe : 08 08 63 03 31

FACTURE

N°: 971 Du 17/02/2024

Nom du patient: ABDERAHIM Abdellah

Entrée : 17/02/2024

Sortie : 17/02/2024

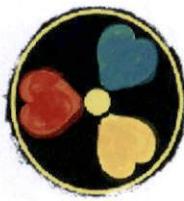
Designation des prestations	Nombre	Lettre clé	Prix unitaire	Montant
TDM LOMBAIRE	1.0	Z150	1 200,00	1 200,00
				1 200,00
montant			1 200,00	

Arretée la présente facture à la somme de:
mille deux cents dirham(s)

Total :
1 200,00

Patente : 45306301-ICE: 002838253000079-IF: 50294760-RC:115493-
CNSS:2636274

Dr. BERRADA Youssef
Ex Praticien hospitalier à l'Hôpital Militaire Avicenne-Marrakech
Ex. Praticien certifié aux Hôpitaux Militaires de Paris
Ex. Professeur à la Faculté de Médecine de Rabat
Diplômé en Électroradiologie-Option Imagerie Médicale
INPE : 071077705



Marrakech le 17 Fevrier 2024

Nom et Prenom: Mr ABDERRAHIM ABDELLAH

Medecin Prescripteur: DR SQUALLI

TDM DU RACHIS LOMBAIRE

IRM 1,5T

Scanner multibarettes

Radiologie numérique / HSG

Echographie / Doppler

Biopsie scanno et echo-guidée

Cytoponction écho-guidée

Mammographie

Panoramique dentaire

Indication:

Bilan dans le cadre de lombalgie chroniques

Technique:

Acquisition volumique de L1 à S1 réalisée sans injection de produit de contraste. Reconstructions multiplanaires.

Réultat:

Sur l'ensemble des étages explorés:

Statique rachidienne respectée dans le plan coronal, rectitude rachidienne dans le plan sagittal

Les mensurations canalaires sont normales

Absence de lésion osseuse focalisée lytique ou condensante.

Ebauches d'osteophytes marginaux étagés

Aux étages L1-L2, L2-L3 et L3-L4: Hauteur respectée de l'espace inter somatique. Absence de conflit disco-radiculaire. Absence d'arthrose inter articulaire postérieure bilatérale.

A l'étage L4-L5 : Diminution de hauteur de l'espace inter somatique. Hernie intra spongieuse au niveau du plateau vertébral supérieur de L5. Absence de conflit disco-radiculo-dural. Arthrose inter articulaire postérieure bilatérale.

A l'étages L5-S1 Hauteur respectée de l'espace inter somatique.

Absence de conflit disco-radiculaire. Arthrose inter articulaire postérieure bilatérale.

Intégrité des parties molles pré et para vertébraux.

Intégrité des sacro iliaques et des articulations coxo-fémorales.

Conclusion:

Hernie intra spongieuse au niveau du plateau vertébral supérieur de L5.

Arthrose inter articulaire postérieure bilatérale étagée L4-L5 et L5-S1.

Rectitude rachidienne dans le plan sagittal.

Absence de conflit disco-radiculaire décelé.

Merci de votre confiance
PR BERRADA

*Dr BERRADA YOUSSEF
Diplômé de l'Institut d'Etat de l'Institut National d'Ingenierie et de Technologie de Marrakech. Diplôme d'ingénierie en Radiologie Médicale INPE : 07077705*