

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

- Reclamation : 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'Hortage Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° M21- 072143

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3450 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL KHATTABI Driss
 Date de naissance : 17.5.1954
 Adresse : 57, Rue Loundaya Hay Almaghrib Al Jadid, Benachid
 Tél. : 0668113203 Total des frais engagés : 1101,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Hassan EL GHOMARI
 Spécialiste en Endocrinologie
 Diabétologie et Nutrition
 Abdelmounien Center Angle Boulevard Anoual
 et Abdelmounien N° 313 - Casa - Tél : 05 22 86 14 14

Date de consultation : 11/10/2022
 Nom et prénom du malade : CHEHBI Soumaya Age : 31.1.1959
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Hypertension artérielle
 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 : Benachid Le : / /
 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
11/12/22	S		3000	

Professeur Hassan EL GHOMARI
 Médecin spécialiste en Endodontologie
 et en Pédiatrie Dentaire
 10, Boulevard Anouar
 Casablanca - Maroc - Tél: 05 22 85 14 14

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

11/12/22
 2022

301,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

11/12/22

K50

500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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

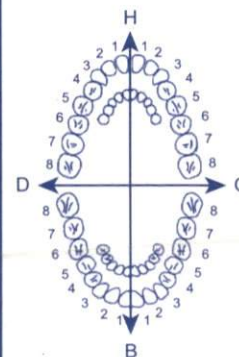
Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
 25533412 21433552
 00000000 00000000
 D 00000000 G
 35533411 11433553
 B

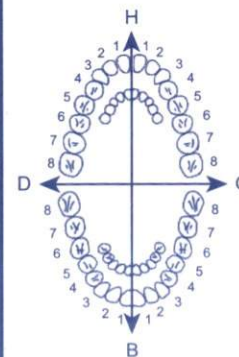
(Création, remont, adjonction)
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, Le 11/10/2022

Patient
Médecin traitant
Examen(s) réalise(s)

CHEHBI SOUMAYA
DR EL GHOMARI HASSAN
ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE.

COMPTE RENDU

Résultat :

Thyroïde de volume normal, mesurant :

- Lobe droit : 43 x 16 x 17 mm : vol 5, 6 cm³.
- Lobe gauche : 38 x 10 x 17 mm : vol 3, 13 cm³.
- Isthme : 4 mm d'épaisseur.

Soit un volume de 8, 7cm³.

Les contours glandulaires sont bien définis.

Le parenchyme présente une échogénicité normale supérieure à celle des structures musculaires environnantes.

On individualise plusieurs nodules dont les plus volumineux sont répartis comme suit :

*Lobe droit :

- Région médio-lobaire antérieure : nodule ovalaire de contours nets, iso-échogène, siège de zones microkystiques entouré par un halo hypoéchogène, mesurant 14 x 9 x 13 mm (vol 0, 83 cm³ versus 1 cm³) : Eu-TIRADS 3.
- Région médio-lobaire interne : nodule ovalaire de contours nets, isoéchogène, mesurant 9 x 5 x 9 mm (vol 0, 2 cm³ versus 0, 28 cm³) : Eu-TIRADS 3.
- Région médio-lobaire externe : nodule ovalaire de contours nets, isoéchogène siège de zones kystiques, mesurant 7 x 6 x 11 mm (vol 0, 21 cm³ versus 0, 27 cm³) : Eu-TIRADS 3.

*Lobe gauche :

- Région polaire inférieure : nodule ovalaire de contours nets, isoéchogène, siège de zones microkystiques, mesurant 14 x 9 x 9 mm (vol 0, 56 cm³) : Eu-TIRADS 3.
- Région médio-lobaire postérieure : nodules confluent échogènes hétérogènes, siège de quelques zones microkystiques, mesurant 13 x 9 x 9 mm (vol 0, 47 cm³) : Eu-TIRADS 3.
- Région médio-lobaire postérieure : nodule ovalaire de contours nets, iso-échogène, mesurant 12 x 5 x 12 mm (vol 0, 37 cm³) : Eu-TIRADS 3.



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

****Isthme :***

- Nodule kystique bien limité, mesurant 12 x 5 x 13 mm (vol 0, 37 cm³) :Eu-TIRADS 2.

Absence d'hyper vascularisation parenchymateuse.

Absence d'adénomégalie cervicale.

Glandes parotides et sub-mandibulaires d'aspect normal.

Au total :

Thyroïde de volume normal, d'échogénicité normale, normoperfusée au doppler couleur, siège de nodules bilatéraux classés Eu-TIRADS 2 et 3.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. A. MOUFFAK

Dr. Amina MOUFFAK
RADIOLOGUE

Docteur Hassan EL GHOMARI

Professeur à la F.M.P.C

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition & Croissance

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
de Montréal - Canada



الدكتور حسن الغماري

أستاذ جامعي بكلية الطب و الصيدلة

أخصائي أمراض الغدد - داء السكري

التغذية و النمو

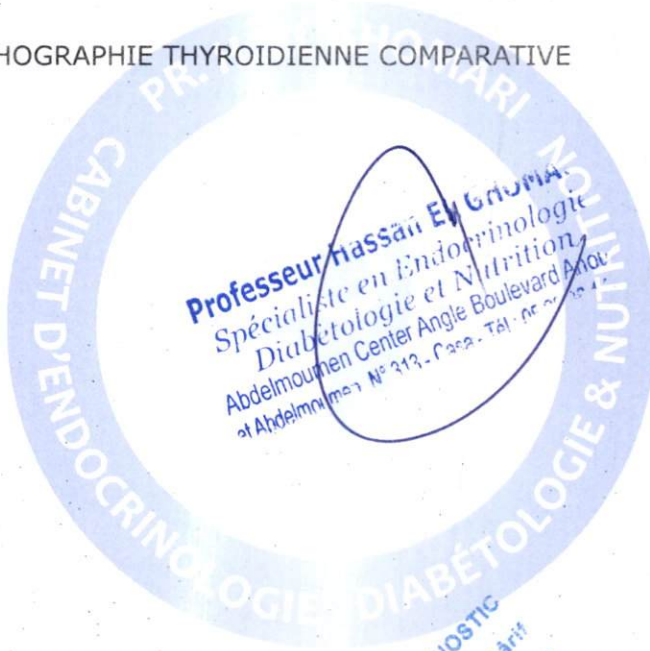
**طبيب سابقاً بمستشفى سان لوك
مونترéal - كندا**

Casablanca, le : 11.10.22 : الدار البيضاء في :

MME CHEHBI SOUMAYA

Analyses :

ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE COMPARATIVE



مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال و شارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء
Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 37 44 / 05 22 86 14 14 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 11/10/2022

FACTURE N° : FA:00 9511/22
Nom : CHEHBI SOUMAYA

Arrêtée la présente facture à la somme de : 500,00 Dhs

CINQ CENTS DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE. 500,00 Dhs

Total de : 500,00 Dhs

Mode de règlement ESPECES

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma
Tél.: 0522 23 50 70 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68

RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

Docteur Hassan EL GHOMARI

Professeur à la F.M.P.C

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition & Croissance

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
de Montréal - Canada



الدكتور حسن الغماري
أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة
أخصائي أمراض الغدد - داء السكري
التغذية و النمو
طبيب سابقا بمستشفى سان لوك
مونترéal - كندا

Casablanca, le : 11/10/14 في : الدار البيضاء

Mme CHEHBI Soumaya

40,00

EFFIPRED 20 MG

3 cp / j * 6 jours

2 cp / j * 6 jours

1 cp / j * 6 jours

ALGIK

1-0-1 pendant 21 jours

MAGMINE 300

0-0-1 pendant 1 Mois

SÉDATIF PC

1-0-1 pendant 1 Mois

ZANIDIP 10

1 - 0 - 0 pendant 3 Mois

OEDES20MG

1-0-0 pendant 3 Mois

CURAFLEX

1 sachet / j pendant 3 Mois

149,50

301,70

-- LAPROPHAN --
PPV : 40DH00
EXP 10/2024
LOT 10022 6

13,20

Magmine

Mi MBA4 0625 1300mg

LOT PER
Prix 99,00

B6

Lot : VT163
A consommer de
préférence avant le : 03/2025
PPC : 149,50 DH

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual
et Abdelmoumen, N° 313 - Casa - Tél: 05 22 86 14 14

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال و شارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء
Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032