

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ 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 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-701587

*par
courriel*

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8969

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

DR YATHI MARAONI HY AHMED

Date de naissance :

26.09.92

Adresse :

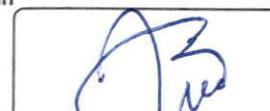
Residence Driss D., 7 ème étage, Sidi Maârouf

Tél. : 06.61.06.76.29

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

17/12/2012

Nom et prénom du malade :

DR YATHI MARAONI HY AHMED TOUCART HAYAT

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 :

DR YATHI MARAONI HY AHMED

Le : 19/12/2012

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-701587

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 : 8969

Nom de l'adhérent(e) : DR YATHI MARAONI HY AHMED

Total des frais engagés : 1100 Dh

Date de dépôt : 19/12/2012

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Hôpital Universitaire Intercommunal Mohammed VI Centre de Prélèvement	19/11/22	Nanoflex	503,02
	19/11/22	190063-28	300,00 D 19

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				
<p>Dental chart showing upper and lower arches with numbered teeth (1-8) and vertices H, G, D, B.</p>	SOINS DENTAIRES Dents Traitées Nature des Soins Coefficient			
INP : <input type="text"/>				
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>				
FIN D'EXECUTION <input type="text"/>				
<p>Dental chart showing upper and lower arches with numbered teeth (1-8) and vertices H, G, D, B.</p>	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 <input type="text"/>				
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
DATE DU DEVIS <input type="text"/>				
DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>				

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2200224593

F A C T U R E

Nº 30 938 / 2022 du 19/12/2022

Nom patient : TOUGARI HAYAT

Entrée 19/12/2022

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 19/12/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
Thyreostimuline (TSH 3G)	1.00	B0250	300.00 Sous-Total	300.00 300.00
Total Frais Clinique				300.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS

Total 300.00

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	300.00	300.00	0.00



Docteur Samia NEJJAR

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca
Ancienne interne des Hôpitaux de Paris
(Hôtel Dieu de Paris)

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie
Maladies Métaboliques et Nutrition

- Diabète • Goitre • Obésité • Hypertension artérielle
- Cholestérol • Stérilité • Trouble de croissance et de puberté • Pathologie surrénalienne & hypophysaire
- Pose de Pompe à Insuline •

Casablanca, le... 17/12/99

Dr TOUGARI Hayat

Docteur Samia NEJJAR
Endocrinologue - Diabétologue
Al Moustakbal, Imm. 107, GH04
Sidi Maârouf - Casablanca



Hôpital Universitaire
Centre Pasteur Mohammed VI
Centre d'Avancement
Résidence Al Moustakbal, Imm. 107, GH 04, appt. 2 - Sidi Maârouf - Casablanca
Tél.: 05 22 97 57 35 / 05 20 12 92 04 - le fax: 05 22 97 56 44

الدكتورة سامية النجار

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات باريس

اختصاصية في أمراض الغدد، السكري، السمنة

- الغدة الدرقية • داء السكري • السمنة • الكوليستيرون
- الضغط الدموي • أمراض التهاب البلوغ • العقم
- أمراض الكظران و الغدة النخامية

تركيب مضخة الأنسولين

إقامة المستقبل، عمارة 107، شقة 2، سيدى معروف - الدار البيضاء
Résidence Al Moustakbal, Imm. 107, GH 04, appt. 2 - Sidi Maârouf - Casablanca
Tél.: 05 22 97 57 35 / 05 20 12 92 04 - le fax: 05 22 97 56 44
الفاكس: 05 22 97 56 44

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2200224590

F A C T U R E

Nº 30 935 / 2022 du 19/12/2022

Nom patient : TOUGARI HAYAT

Entrée 19/12/2022

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 19/12/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
Echographie thyroïdienne	1,00	K	500,00 Sous-Total	500,00 500,00
Total Frais Clinique				500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

CINQ CENTS DIRHAMS

Total 500,00

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	500,00	500,00	0,00

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Service de Radiologie

Docteur Samia NEJJAR

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca
Ancienne interne des Hôpitaux de Paris
(Hôtel Dieu de Paris)

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie
Maladies Métaboliques et Nutrition

- Diabète • Goitre • Obésité • Hypertension artérielle
- Cholestérol • Stérilité • Trouble de croissance et de puberté • Pathologie surrénalienne & hypophysaire
- Pose de Pompe à Insuline •

الدكتورة سامية النجار

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات باريس

اختصاصية في أمراض الغدد، السكري، السمنة

- الغدة الدرقية • داء السكري • السمنة • الكوليستيول
- الضغط الدموي • أمراض التمثيل البليوغ • العقم
- أمراض الكظران و الغدة النخامية

تركيب مضخة الأنسولين

Casablanca, le... 17/12/22

TM TONGARI Hayat

Hashimoxicose traitée -

→ ÉCHOGRAPHIE THYROIDIENNE

Docteur Samia NEJJAR
Endocrinologue / Diabétologue
Complexe Al Moustakbal, Imm. 107, GHQ
App. N°2, Sidi Maârouf - Casablanca
Tél.: 05 22 97 57 35 / 05 20 12 92 04



إقامة المستقبل، عمارة 107، GH 04، شقة 2، سيدى معروف - الدار البيضاء
Résidence Al Moustakbal, Imm. 107, GH 04, appt. 2 - Sidi Maârouf - Casablanca
Tél.: 05 22 97 57 35 / 05 20 12 92 04: - الهاتف: Fax: 05 22 97 56 44: - الفاكس:

Identifiant du patient : 211224112139ES

Date de naissance : 11/01/1976

Sexe : F

Date de l'examen : 19/12/2022

Prélevé le : 19/12/2022 à 13:38

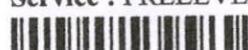
Édité le : 20/12/2022 à 09:23

TOUGARI HAYAT

Dossier N° : 22121450

Docteur DR. MEDECIN EXTERNE NULL

Service : PRELEVEMENT



HORMONOLOGIE - ENDOCRINOLOGIE

BILAN THYROÏDIEN

TSI u.s.

(Test de 3ème génération / ARCHITECT Ci4100)

:

2.653 µUI/ml

0.4 - 4.40

Voir pièce
jointe µUI/ml
(05/03/2022)

Le 20/12/2022 à 09:23
Signature

Pr. YAHYAOUI ANASS

Laboratoire National de Référence
Dr Anass YAHYAOUI
Médecin Bioprotéte

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Centre de Diagnose et de Soins
Route P 3011, Bouskoura, Maroc.

Hôpital Universitaire International Mohammed VI

Route P 3011, Bouskoura, Maroc.

Tél/Fax : +212 529058881

e-mail : laboratoire@hm6.ma

Nom du patient: HAYAT TOUGARI
Type d'examen: Échographie thyroïdiennne
Médecin traitant:

Date: 19/12/2022

:

Renseignements cliniques : contrôle de thyroïdite.

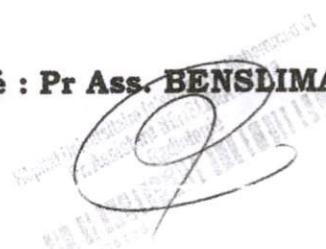
Résultat :

- La glande thyroïde mesure :
 - Lobe droit : 39.6 x 18 x 22 mm, soit un volume de 8 mL
 - Lobe gauche : 40 x 18 x 16 mm, soit un volume de 6 mL
 - L'isthme 4 mm.
- Le parenchyme thyroïdien est d'échostructure hétérogène, siège de multiples plages hypoéchogènes et microkystes, normo vascularisés au doppler couleur.
 - Absence de nodules suspects
- Absence d'adénopathies cervicales.
- Glandes parotides et sous maxillaires libres
- Axes vasculaires jugulo-carotidiens libres
- Respect des plans musculaires antérieurs.

Au total :

Aspect de thyroïdite chronique multi kystique (TIRADS 2).
Volume thyroïdien normal.

Signé : Pr Ass. BENSLIMA.N



Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr. Assistant BENSLIMA Nafissa
Radiologie



Series No 1
Ins No 1
HAYAT TOUGARI
F

ID 211224112139ES
Series No 1
Free Form
Ins No 2
HAYAT TOUGARI
F

ID 211224112139ES
Series No 1
Free Form
Ins No 3
HAYAT TOUGARI
F

ID 211224112139ES
Series No 1
Free Form
Ins No 4
HAYAT TOUGARI
F

ID 211224112139ES
Series No 1
Free Form
Ins No 5
HAYAT TOUGARI
F

ID 211224112139ES
Series No 1
Free Form
Ins No 6
HAYAT TOUGARI
F

ID 211224112139ES
Series No 1
Free Form
Ins No 7
HAYAT TOUGARI
F

ID 211224112139ES
Series No 1
Free Form
Ins No 8
HAYAT TOUGARI
F

ID 211224112139ES
Series No 1
Free Form
Ins No 9
HAYAT TOUGARI
F

US
B/C 0/0
Zoom% 25
Aucun perte

US
B/C 0/0
Zoom% 25
SerOf 1/1
Aucun perte

US
B/C 0/0
Zoom% 25
SerOf 1/1
Aucun perte

US
B/C 0/0
Zoom% 25
SerOf 1/1
Aucun perte

US
B/C 0/0
Zoom% 25
Aucun perte

US
B/C 0/0
Zoom% 25
SerOf 1/1
Aucun perte

US
B/C 0/0
Zoom% 25
SerOf 1/1
Aucun perte

US
B/C 0/0
Zoom% 25
SerOf 1/1
Aucun perte

US
B/C 0/0
Zoom% 25
Aucun perte

US
B/C 0/0
Zoom% 25
SerOf 1/1
Aucun perte

US
B/C 0/0
Zoom% 25
SerOf 1/1
Aucun perte

US
B/C 0/0
Zoom% 25
SerOf 1/1
Aucun perte

B/C 0/0
Zoom% 25
Aucun perte

US
B/C 0/0
Zoom% 25
SerOf 1/1
Aucun perte

US
B/C 0/0
Zoom% 25
SerOf 1/1
Aucun perte

US
B/C 0/0
Zoom% 25
SerOf 1/1
Aucun perte