

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

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-792941

155536

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Slabou Safaa

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/03/2023

Nom et prénom du malade : Slabou Safaa Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Hypertension

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 : / /

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
03/03/2023			300,-	INPE : 091201335

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/03/2023	182,-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	03/03/23	Cervical	500,-

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'OOF.																		
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"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</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 colspan="2">B</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																	
			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

Docteur Kanza BENOMAR

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
Nutrition et Maladies Métaboliques

Lauréate de la Faculté de Médecine de LILLE en France
Ancienne Chef de Clinique au CHU de LILLE
Diplômée en Thyroïdologie
Diplômée en Echographie Thyroïdienne et Cytoponction
Diplômée en Obésité et Nutrition
Pose de pompes à insuline

Ex.Enseignante à la faculté de Médecine de LILLE - France



دكتورة كنزة بنعمر

اختصاصية في أمراض الغدد و السكري
و التغذية و أمراض الأيض

خريجة كلية الطب بجامعة ليل بفرنسا
رئيسة سابقة بالمستشفى الجامعي بليل
دبلوم جامعي في علاج الغدة الدرقية و الفحص بالصدى
دبلوم جامعي في علاج السمنة والتغذية
وتركييب مضخة الأنسولين

و أستاذة سابقا بكلية الطب بجامعة ليل بفرنسا

Casablanca le 03/03/2013

(Je - J. de s. n. p. e)

1- Sami
SAMA

- TSH, ATPO, AT antityroïdienne

- LH, FSH, cortisol

- SDHEA, Vitamine B12, B9, folate

- Prolectine, Vitamine C, Zinc, IgG

- 20 h. n., Co++, NS, Jeune

- Urée, Créatinine

- cortisol 8 h

- Chol 6h, 12h, 18h

- Po, Ne, Hb, 8 GT

Docteur Kanza BENOMAR
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie
Maladies Métaboliques et Nutrition
Tél: 0522 47 52 52 - 0629 45 90 17

LABORATOIRE TOUZANI RACINE
50 Bd Aïn Taoujate - Casablanca
Tél. 0522 47 49 49 - 0522 47 52 52

83 Angle Bd ABDELMOUMEN et Rue SOUMAYA - Résidence SHEHRAZADE - 1er étage

83 ملتقي شارع عبد المومن زنقة سمية - إقامة شهرزاد - الطابق الأول

Tél : + 212 (0) 5 22 23 79 52 / + 212 (0) 6 29 45 90 17

E-mail : kanzzamed@hotmail.com - Site Web : cedmmn.ma

Laboratoire Touzani Racine d'Analyses Médicales
50, boulevard Ain Taoujtate Quartier Racine 20000 CASABLANCA
Tél : 05 22 47 49 49 / 52 52 - Mail : laboratoireltr@gmail.com

Vos résultats via WhatsApp au 06.61.11.49.35 ou en scannant le QR code suivant :



Reçu

Mme Safaa SLAOUI

Né(e) le : 24-05-1980

N° Patient : 211202046

Email : yamnoo@icloud.com

Passeport N°:

Accueil par : ALZ/ 17-03-2023 07:59

Analyses : TSH, ACTPO, ACTG, LH, FSH, E2, C_SDHA, B12, FOLS, PRL,
C_VC, C_4055, MG, VITD, CA, NFS, FERRI, URE, CREA, MDRD, CHT,
TG, HDL, LDL, ASAT, ALAT, PAL, GGT, COR8

RETRAIT LE : 24-03-2023 à 17h00

N° Dossier : 230317001



Montant total : 5900 DH

Payé : 0DH

Reste : 5900 DH



Docteur Kanza BENOMAR

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
Nutrition et Maladies Métaboliques

Lauréate de la Faculté de Médecine de LILLE en France
Ancienne Chef de Clinique au CHU de LILLE
Diplômée en Thyroïdologie
Diplômée en Echographie Thyroïdienne et Cytoponction
Diplômée en Obésité et Nutrition
Pose de pompes à insuline

Ex.Enseignante à la faculté de Médecine de LILLE - France

Casablanca le 03/03/2023

Nom et prénom : Mr/Mme : SLAOUI SAFAA

Consultation	300 DH
Echographie cervicale	500 DH
Montant payé	800 DH

Docteur Kanza BENOMAR
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Tél: 05 22 23 79 52 - 06 29 45 90 17

83 ANGLE ABDELMOUMEN ET RUE SOUMAYA -RESIDENCE SHEHRAZADE -1 ER ETAGE

Tél : 05 22 23 79 52 /06 29 45 90 17

E-mail :kanzzamed@hotmail.com -site Web : cedmmn.ma

Docteur Kanza BENOMAR

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
Nutrition et Maladies Métaboliques

Lauréate de la Faculté de Médecine de LILLE en France
Ancienne Chef de Clinique au CHU de LILLE
Diplômée en Thyroïdologie
Diplômée en Echographie Thyroïdienne et Cytoponction
Diplômée en Obésité et Nutrition
Pose de pompes à insuline

Ex.Enseignante à la faculté de Médecine de LILLE - France



دكتورة كنزة بنعمر

اختصاصية في أمراض الغدد و السكري
و التغذية و أمراض الأيض

خريجة كلية الطب بجامعة ليل بفرنسا
رئيسة سابقة بالمستشفى الجامعي بليل
دبلوم جامعي في علاج الغدة الدرقية و الفحص بالصدى
دبلوم جامعي في علاج السمنة والتغذية
وتركيب مضخة الأنسولين

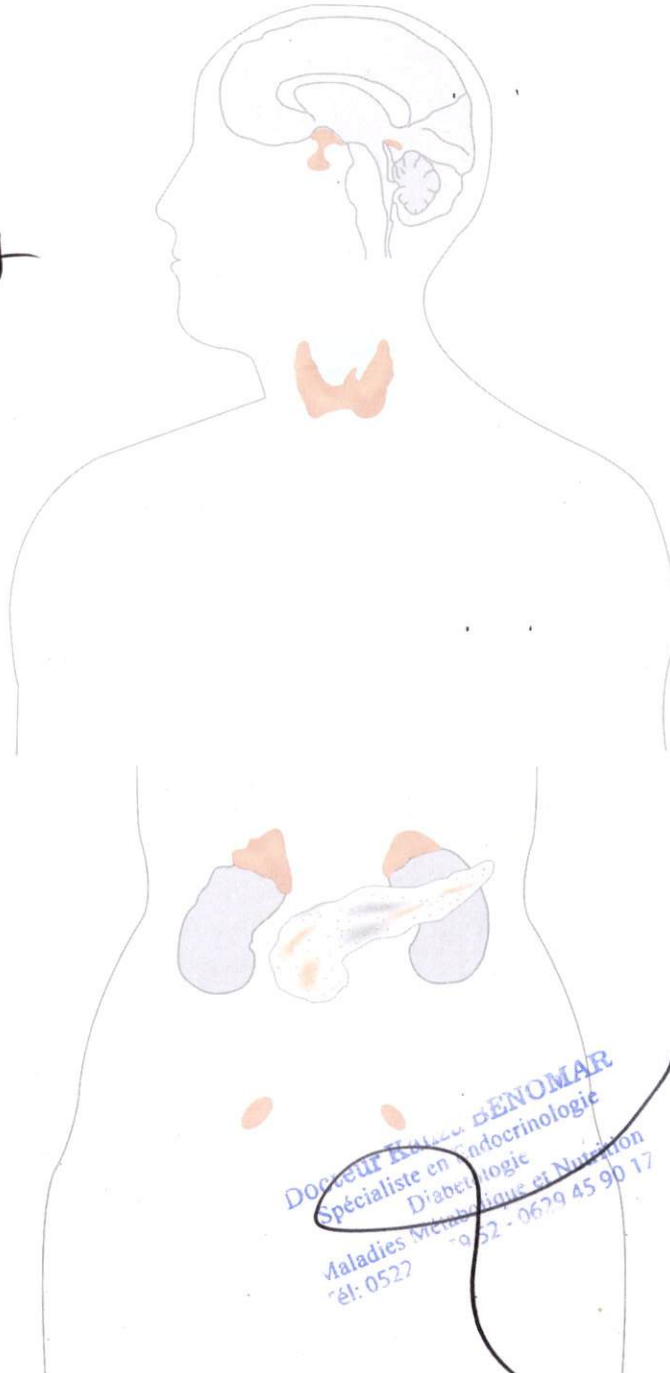
و أستاذة سابقا بكلية الطب بجامعة ليل بفرنسا

Casablanca le

20/05/2013

1/2/2013
SMAA

- TSH



Docteur Kanza BENOMAR
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie
Maladies Métaboliques et Nutrition
Tél: 0522 962 0679 45 90 17

83 Angle Bd ABDELMOUMEN et Rue SOUMAYA - Résidence SHEHRAZADE - 1er étage

83 ملتقي شارع عبد المومن زنقة سمية - إقامة شهرزاد - الطابق الأول

Tél : + 212 (0) 5 22 23 79 52 / + 212 (0) 6 29 45 90 17

E-mail : kanzzamed@hotmail.com - Site Web : cedmmn.ma

Conclusion :

Aspect de thyroïdite Chronique sans goitre

Absence de nodules

Docteur Kanza BENOMAR
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie
Maladies Métaboliques et Nutrition
Tél: 0522 43 19 52 - 0629 45 90 17

Docteur Kanza BENOMAR
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie
Maladies Métaboliques et Nutrition
Tél: 0522 43 19 52 - 0629 45 90 17



Docteur Kanza BENOMAR

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
Nutrition et Maladies Métaboliques

Lauréate de la Faculté de Médecine de LILLE en France
Ancienne Chef de Clinique au CHU de LILLE
Diplômée en Thyroïdologie
Diplômée en Echographie Thyroïdienne et Cytaponction
Diplômée en Obésité et Nutrition
Pose de pompes à insuline

Ex. Enseignante à la faculté de Médecine de LILLE - France

Mme SLAOUI SAFAA

03/03/2023

ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE

Indication :

TPO+ hypothyroïdie

Technique :

Samsung HS40, Sonde 3-16MHZ

Résultats

BIOMETRIE	Hauteur (mm)	Largeur (mm)	Epaisseur (mm)	Volume (ml)
Lobe droit	47.7	23.7	15.5	9.14
Lobe gauche	41.6	14.5	19.2	6.09

Isthme mesure 0.54 cm

Echostructure :

HYPOECHOGENECITE marquée au niveau DES 2 lobes thyroïdiens avec Contours bosselés

La vascularisation de la thyroïde est NORMALE

Nodules thyroïdiens :

ABSENCE de nodules

Aires ganglionnaires

Absence d'adénopathies

Docteur Kanza BENOMAR
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie
Maladies Métabolique et Nutrition
Tél: 05 22 23 79 52 - 06 29 45 90 17

Docteur Kanza BENOMAR

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
Nutrition et Maladies Métaboliques

Lauréate de la Faculté de Médecine de LILLE en France
Ancienne Chef de Clinique au CHU de LILLE
Diplômée en Thyroïdologie
Diplômée en Echographie Thyroïdienne et Cytoponction
Diplômée en Obésité et Nutrition
Pose de pompes à insuline

Ex.Enseignante à la faculté de Médecine de LILLE - France



دكتورة كنزة بنعمر

اختصاصية في أمراض الغدد و السكري
و التغذية و أمراض الأيض

خريجة كلية الطب بجامعة ليل بفرنسا
رئيسة سابقة بالمستشفى الجامعي بليل
دبلوم جامعي في علاج الغدة الدرقية و الفحص بالصدى
دبلوم جامعي في علاج السمنة والتغذية
وتركيب مضخة الأنسولين

و أستاذة سابقا بكلية الطب بجامعة ليل بفرنسا

Casablanca le 21/03/2013

7 SCANI SAFAA

$$5 \times 6,80 = 34,00$$

$$2 \times 13,40 = 26,80$$

2 Nothyro x

leudi

12 mg

→ Vardesi

$$5 \times 24,40 = 122,00$$

5 Nothyro x

10 mg

Samedi / Dimanche

10 Sten booster

10 mg

115 Seleni

182,80

PHARMACE CHAIX DU SUD
Mme F. JOUIN
62, Rue Mohamed SEDKI
Casablanca - Tél: 0522 27 75 34

Docteur Kanza BENOMAR
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie
Maladies Métaboliques et Nutrition
62 - 0629 45 90 17

De la

83 Angle Bd ABDELMOUMEN et Rue SOUMAYA - Résidence SHEHRAZADE - 1er étage

83 ملتقي شارع عبد المومن زنقة سمية - إقامة شهرزاد - الطابق الأول

Tél : + 212 (0) 5 22 23 79 52 / + 212 (0) 6 29 45 90 17

E-mail : kanzzamed@hotmail.com - Site Web : cedmmn.ma

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

7862160342

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

7862160342

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

7862160342

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

7862160342

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

7862160342

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336

