

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



Déclaration de Maladie
M23-003570

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3234 Société : ROYAL AIR MAROC
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : NAJEM AHMED 170209
Date de naissance : 01/01/1952
Adresse : HAY LAALOU Rue 16ème 8 C.D
CASABLANCA
Tél. : 06 32 09 87 67 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. DEMBRI Khaled
Endocrinologie - Nutrition
9, Rue A. Nadi Lass - Casablanca
Tél : 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 22 42 15
Date de consultation : 25/07/23
Nom et prénom du malade : MME CHERATE Neysa Age : 64 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Diabète + Centre d'endocrinologie
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 : Le :
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

25/10/23	U	300		
28/11/23	G	9		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

PHARMACIE AL AHRAM
 106, Bd Makdad Iahrizi
 Hay El honda Cite Djemaâ
 Cas - Tél : 05 22 57 88 98
 Cas - Tél : 05 22 57 88 98

28/11/23
 192,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
---	------	------------------------------	------------------------

DR. Khaled Radiologie et Nutrition 9, Rue Radi Logica Casablanca Cas - Tél : 05 22 37 91 - Fax : 05 22 23 42 15	28/11/23	Ecographie	400
		Abdominale	800

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

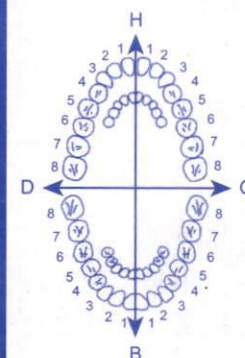
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

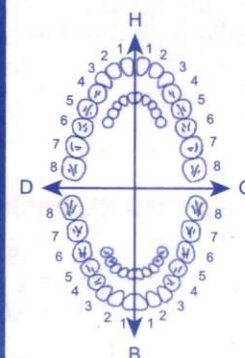
FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(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 DEMBRI KHALED Casa

Spécialiste en endocrinologie

Diabétologie et nutrition

9. Rue Kadi Iass Maârif. Casa

Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215

GSM : 0661633250

Adresse : 9. Rue Kadi Iass 2^{ème} étage à côté de

Mac Donald's Casablanca

Kdembri@hotmail.com

Nom : Cherrat

Prénom : Najat

Indication : Diabète

Facture pour Echographie Abdominale +
Thyroïdienne : 400+400=800dh

Nb : Il est strictement interdit de faire une consultation ou de
lire un bilan sur whatsapp ou sur mail


Dr. DEMBRI Khaled
Endocrinologue, Diabétologue et Nutrition
9. Rue Kadi Iass - Casablanca
Tél : 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 42 15

Dr DEMBRI KHALED

Casablanca, le 25.07.2023

Spécialiste en endocrinologie

Diabétologie et nutrition

9, rue kadi Iass maarif, Casa

Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215

GSM : 0661633250

Nom : Cherrat

Prénom : Najat

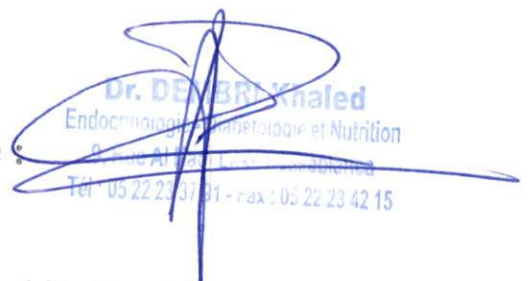
Indication : Diabète

Echographie Abdominale *

L'exploration échographique abdominale est réalisée avec une sonde de 3.5-5 mhz : Echo Doppler Hitachi Aloka F37 Mise en service : Janvier 2019

- Météorisme abdominal diffus importante aérocolie s'interposant entre le colon et le foie gênant l'étude fine de l'écho structure hépatique toutefois le Foie apparaît de volume normal, de contours réguliers d'écho structure hyper écho gène sans lésion focale décelable (stéatose discrète)
- Le pancréas est de morphologie normale, ainsi que la rate
- Cholécystectomisée
- Pas de dilatation des voies biliaires intra-hépatiques.
- Tronc porte, voie biliaire principale de calibre normale libre de tout obstacle
- Les reins sont de volume normal, les contours sont réguliers avec un bon Indice cortico-médulaire. Absence d'adénopathie profonde visible. Absence d'ascite. Loges surrénaliennes libres

Signé :


Dr. DEMBRI Khaled
Endocrinologie, Diabétologie et Nutrition
9, rue Kadi Iass Maarif, Casablanca
Tél : 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 42 15

Adresse : 9, Rue Kadi Iass 2^{ème} étage à côté de Mac Donald's Casablanca
Email : kdembri@hotmail.com

Dr DEMBRI KHALED

Spécialiste en endocrinologie

Diabétologie et nutrition

9. rue kadi iass maarif. Casa

Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215

GSM : 0661633250

Casablanca, le 25.07.2023

Adresse : 9. Rue Kadi Iass 2^{ème} étage à côté de Mac Donald's Casablanca.

Email : kdembri@hotmail.com

Nom : Cherrat

Prénom : Najat

Indication : Diabète

Echographie Thyroïdienne

L'exploration échographique de la thyroïde est réalisée avec une sonde de 7.5 mhz :

Les 2 lobes thyroïdiens sont légèrement augmentés de taille de contours réguliers d'écho structure hétérogène multi nodulaire mesurant :

Lobe droit : 49.8x24.1x14.9 mm siège de 2 nodules échogènes médio lobaires réguliers de forme arrondi mesurant : 23.3 mm et 7.6 mm de grand axe Tirads 3

Lobe gauche : 50.3x21.2x22.6 mm siège d'1 gros nodule échogène en cours de nécrose dont régulier de forme arrondi mesurant 33.4 mm de grand axe Tirads 3

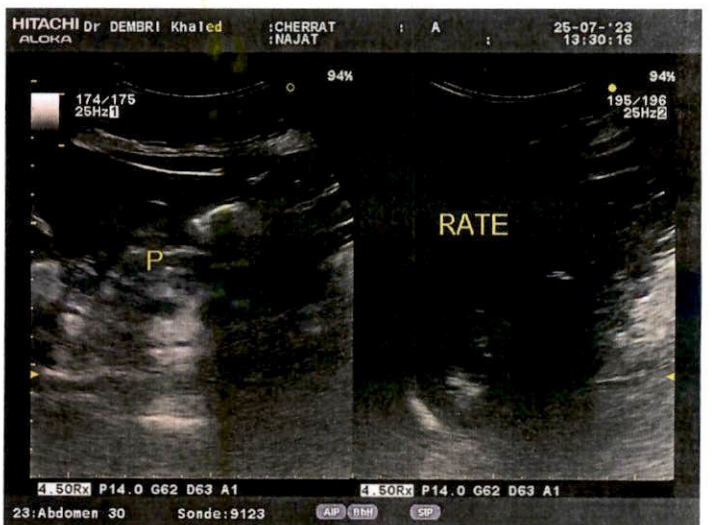
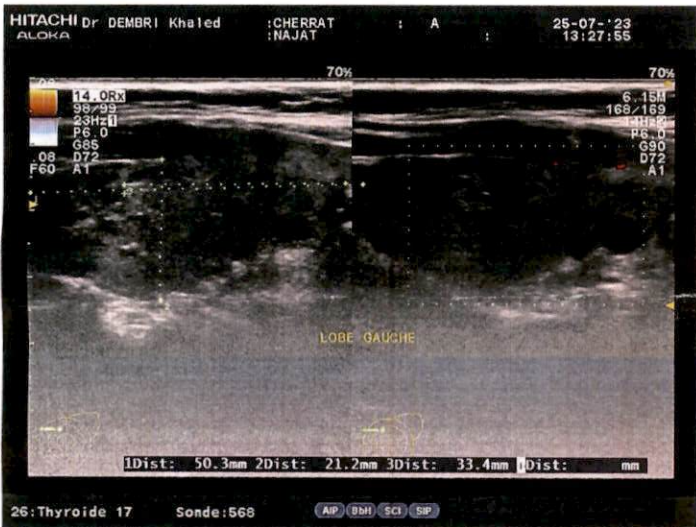
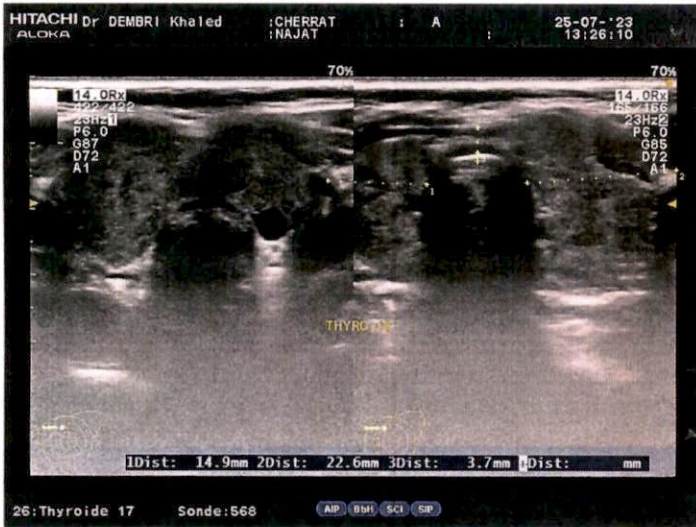
L'isthme : 3.7 mm

Absence d'adénopathie latéro-cervicales

Les glandes sous-claviculaires et parotidiennes sont de taille et d'écho-structure normales


Dr. DEMBRI Khaled
Endocrinologie - Diabétologie et Nutrition
9, Rue Kadi Iass - Casablanca
Tél : 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 42 15

CHERRAT NAJAT
 Drogite + Antine Nodulaire
 25/7/23



Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie et Nutrition

Traitement complet de l'obésité



الدكتور خالد دمبيري
اختصاصي في أمراض الغدد السكري والتغذية

الفحص بالصدى

مرض السكري و الغدة الدرقية

الضغط الدموي - الكوليسترول - الدهون

فقدان الشهية - اضطرابات النمو - البلوغ و الجنس

سن اليأس . العقم عند الرجل و المرأة

العلاج الكامل للسمنة

Casablanca, le : 28.07.23 : الدار البيضاء، في :

Cherret Najm

38,00

38,00

L07 221665
EXP 11/2025
PPV 28.00DH

LOT 230393
EXP 03/2026
PPV 28.00DH

FERPLEX[®] 40 mg
Fer protéinsuccinylate
Boîte de 10 Flacons buvables
P.V. 60,00 Dhs



6 118001 440016

38,00 x 2 Dispersus 14 u ushin
- ju

Graph 2e - 1200 : 1 yr = min.
28, 10 x 2 1 yr left

Eu vintu de rep
60,100
Fro/100 A AB h - t.

PHARMACIE AL AHRAM
106, Bd Makdad Iahrizi
Hay El houda Cité Djemaâ
Casa - Tél : 05 22 67 88 98
SEKKAT Rachid Dr. en Pharmacie

Dr. DEMBRI Khaled
Endocrinologie - Diabétologie et Nutrition
9, Rue Al Kadi - Casablanca
Tél : 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 42 15

9، شارع القاضي اياس، الطابق الثاني، المعاريف - الدار البيضاء - جماعة المعاريف

9, Rue Al Kadi lass au 2ème étage (face école Bienfaisance à côté de la commune du Maârif) - Casablanca

Tél : 05 22 23 37 91 / Fax : 05 22 23 42 15 / GSM (si urgence) : 06 61 63 32 50

Email : kdembri@hotmail.com / khaled1966dembri@gmail.com - Site Web : www.dembri-endocrino.com