

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## 188572 Déclaration de Maladie

M23-003575

Matricule : <u>3294</u>	Société : <u>ROYAL AIR MAROC</u>	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : <u>NAJEM AHMED</u>		
Date de naissance : <u>01/01/1952</u>		
Adresse : <u>HAY LAAHOU, Rue 16 nov. 8 C.D.</u>		
Tél. : <u>0632098767</u> Total des frais engagés : ..... Dhs		

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/12/2023

Nom et prénom du malade : cherate najat Age : 64 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Diabète type 2 + hypertension

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : longue durée

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) :



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE DES HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
19/11/2023	CS	Cr		JOUBLAIN M. 05 22 31 40 87
26/11/2023	CS	250dku		JOUBLAIN M. 05 22 31 40 87

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>HARMACIE AL AHRAM</b> 106, Bd Makkad lahrizi Hay El hinda Cite Djemaâ Casablanca Tél : 05 22 57 88 98 KSAF Rachid Dr , en Pharm.	 26/12/23	Janvier 2024 Casablanca Tel : 05 22 57 88 98

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

ANALYSES RADIGRAPHIQUES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	21/02/2024	ECCHO CERVICALE	500 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre			TVA	Taux des Honoraires
		AM	PC	IN		

## 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 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

	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">H</th> <th style="width: 50%;">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; border-top: 1px solid black;">D</td> <td style="text-align: center; border-top: 1px solid black;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> </tbody> </table>	H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	<b>Coefficient des travaux</b>  <b>MONTANTS</b>
H	G									
25533412 00000000	21433552 00000000									
D	G									
00000000 35533411	00000000 11433553									

### **[Création, remont, adjonction]**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. Mouna JOUBIJ

Spécialiste en endocrinologie et diabétologie

Nutrition et maladies métaboliques

Diplômée de la Faculté de Médecine et

De Pharmacie de Casablanca

Ancienne interne au CHU Ibn Rochd Casablanca



الدكتورة مونى جوبيج

· أخصائية في أمراض الغدد والسكري

والشغذية وأمراض الأيض

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي

ابن رشيد بالدار البيضاء

Casablanca, le 26/12/2023 الدار البيضاء في

PHARMACIE AL AHRAM

106, Bd Makdad Iahrizi  
Hay El houda Cite Djemaâ  
Casa - Tél : 05 22 57 88 98  
SEKKAT Rachid Dr. en Pharmacie

ame cherate  
Najat

3800x3

III 3M C1

1) Diabalex 60 mg cp

1cp/j le matin au jeun

8390x3

2) Glucophage 850 mg cp

SV

1cp/j Amidi

après

Repas

2440x3

3) Metformine

1000 mg cp

1cp/j le matin au jeun

Dr. Mouna Joubij  
Spécialiste en Diabétologie  
05 22 37 40 87  
Jamila 3, Avenue Dakhla, N° 225, 1er Etage, CD - Casablanca - Tél : 05 22 37 40 87  
Casablanca - Tel: 05 22 37 40 87  
E-mail : joubij.mouna@gmail.com

4) D3 Name

Marcel

soetlij au milieu  
Répas Hafid

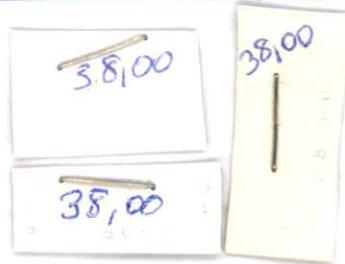
Dr. JOHN Mouna  
Dr. Mouna - Endocrinologist  
Rue Hassan II, Casablanca  
Jamaa 2, Bouda, 10000 Casablanca, 14 225, C.D.  
Casablanca - Tel: 05 22 37 40 87

M

Adherent: NAJEM AHMED → Mle 3294

Malade: conjoint: CHERATE NAJAT

1) Diabalex 60mg  
 $38,00 \times 3 = 114 \text{ dh}$



2) Glucophage 850mg  
 $23,90 \times 3 = 71,70 \text{ dh}$



3) Lévothyrox 100mg  
 $24,40 \times 3 = 73,20 \text{ dh}$



Total 258,90 dh

# Dr. Mouna JOUBIJ

Spécialiste en endocrinologie et diabétologie

Nutrition et maladies métaboliques

Diplômée de la Faculté de Médecine et

De Pharmacie de Casablanca

Ancienne interne au CHU Ibn Rochd Casablanca



# الدكتورة مونى جوبيج

أخصائية في أمراض الغدد والسكري

والتنقديمة وأمراض الأيض

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي

ابن رشد بالدار البيضاء

Casablanca, le 19/12/2023

Mme cherate  
Najat

Dr EL ARKAM Fatna  
Médecin Radiologue  
RDC 62, Bd. Driss El Haou  
Cité Djemaa Casablanca  
Tel: 05 22 57 65 65

Age = 64 ans

DT2 / HTA

hypothyroïdie due à la nodularité

Echo thyroïdienne

Dr. JOUBIJ Mouna  
Spécialiste en Endocrinologie-Diabétologie  
Maladies Métaboliques et Nutrition  
Jamila 3, Boulevard Dakhla, N° 225, C.D.  
Casablanca - Tél: 05 22 37 40 87

جميلة 3 شارع الداخلة رقم 225 الطابق الأول ق. ج الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 37 40 87

Jamila 3, Avenue Dakhla, N° 225, 1er Etage, CD - Casablanca - Tél : 05 22 37 40 87

E-mail : joubij.mouna@gmail.com

RDV

2314212923

بلاشعة سباتة

CENTRE RADILOGIES



Facture N° : 5036/23

Nom complet : Mme CHERATE NAJAT

Le : 21-12-2023

## Examens

- ECHOGRAPHIE CERVICALE

En lettres : Cinq cents dirhams

500.00 DH  
 DR EL ARKAM Fathia  
 Médecin Radiologue  
 RDC 762 Bd Driss El Harti  
 Cité Djemaa Sbata - Casablanca  
 Tél : 05 22 57 65 65

RDC 762 Bd Driss El Harti Cité El Jemaa, Sbata - Casablanca. Tél / Fax : 05.22.57.65.65  
 e-mail : radiologie.sbata@gmail.com IF : 39654751 / ICE : 002120063000036



# مركز الفحص بالأشعة سباتة

## CENTRE RADIOLOGIE SBATA,

### الدكتورة إل آركام فاطنة فاتنة

Médecin Radiologue اخصائية في الفحص بالأشعة

- |                                       |                                 |                              |
|---------------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| • Scanner Spirale Corps Entier        | • Echographie - Doppler         | • Mammographie Numérisée     |
| • Dentascanner - Panoramique Dentaire | • Echographie Ostéo Articulaire | • Radiographie Rachis Entier |
| • Echographie Générale                | • Radiologie Numérisée          | • Radio - Photo              |

DATE LE : 21/12/2023

NOM & PRENOM : MME.CHERATE NAJAT  
MEDECIN TRAITANT : DR.MOUNA JOUBIJ

#### ECHOGRAPHIE CERVICALE

- La thyroïde est globalement légèrement hypertrophiée, de contours irréguliers, d'échostructure très globalement très hypoéchogène (annulation du gradient d'échogénicité musculo-parenchymateux), très hétérogène d'aspect tacheté.
- Un petit nodule thyroïdien, médio lobaire gauche, bien limité, hyperéchogène mesure 5,7 x4mm, classé EU-TIRADS 3.
- Au doppler :**
  - Vascularisation normale du parenchyme thyroïdien.
  - Les vitesses systoliques des artères thyroïdiennes sont normales.
  - ATI droite : 19 cm/s , ATI gauche : 30 cm/s
- Volume de la thyroïde :**
  - ✓ Lobe droit : 13,4 cc (normal 4 à 10 cc)
  - ✓ Lobe gauche : 14,7 cc (normal 4 à 10 cc)
  - ✓ Isthme : 4,2 mm (normal ≤5mm)
  - Absence d'adénopathies cervicales.
  - Les glandes submandibulaires et parotides sont d'aspect normal.

#### AU TOTAL :

- Aspect d'une thyroïdite chronique d'aspect tacheté à vascularisation normale en faveur d'une thyroïdite d'hashimoto, à confronter au bilan thyroïdien.
- Un petit nodule thyroïdien, médio lobaire gauche, bien limité, hyperéchogène mesure 5,7 x4mm, classé EU-TIRADS 3.
- Les glandes salivaires sont d'aspect normal.
- Pas d'adénopathies cervicales de taille significative.

Cordialement

Dr. EL ARKAM Fatna  
Médecin Radiologue  
RDC 762 Bd Driss El Harti  
Cite El Jemaa - Casablanca  
Tél: 05 22 57 65 65

