

## 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

### 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 une fois par an.

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 13 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

W21-843103

203929

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09364

Société : R.A.M

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ZAIKH OMAR

Date de naissance : 29-02-1972

Adresse : ozeikh@royalairmaroc.com

Tél : 0661452445

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Ghita BENHAYOUN**  
Spécialiste en pathologie cardiovasculaire  
82, Rue Moussa Bnou Noursair 1<sup>er</sup> Etage - Casa  
Tél: 0522 260 250 Fax: 0522 2820 14  
GSM: 0661 43 05 60

Date de consultation : 13/03/2024

Nom et prénom du malade : ZAIKH OMAR

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 : 02/05/24

Le : 02/05/24

Signature de l'adhérent(e) :





**RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES**

Date d'Actes : 13/02/2024

Natures des Actes : 04 ECU

Nombre et Coefficient : 1

Montant détaillé des Honoraires : 350,00

Cachet et signature du Praticien : Dr. Ghita BENHAYOUN, Spécialiste en Pathologie Cardiovasculaire, 82, Rue Moussa Brouha, Casablanca, Tél: 0522 260 250 / Fax: 0522 28 20 14 / GSM: 0661 43 05 60

**EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien : Pharmacie Jardins Polo Hamzaoui, Avenue du Fondeur, Casablanca - Tél: 05 22 52 52 11

Date : 13/02/2024

Montant de la Facture : 394,00

Signature du Pharmacien : Rajaa SEKKAT

**LABORATOIRE D'ANALYSES RADIOGRAPHIQUES**

Cachet et signature du Praticien : Radiologie Anoual 111, 6d Anoual, Casablanca - Tél: 05 22 28 40 60 / Fax: 05 22 28 40 60

Date : 13/02/2024

Désignation des Coefficients : 3260

Montant des Honoraires : 280 DH

Signature du Praticien : Radiologie Anoual 111, 6d Anoual

**AUXILIAIRES MEDICAUX**

Cachet et signature du Praticien : [Signature]

Date des Soins : [Date]

Nombre : AM, PC, IM, IV

Montant détaillé des Honoraires : [Montant]

**RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES**

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratique 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	Montant des Honoraires	COEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION
<b>O.D.F. PROTHESES DENTAIRES</b> 					COEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DATE DU DEVIS
					DATE DE L'EXECUTION

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H		G		B	
25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	11433553
D					
00000000					
25533411					

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

Montant des Honoraires : [Montant]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Ghita BENHAYOUN**

Spécialiste en pathologie cardiovasculaire  
D.I.U Echocardiographie  
de la Faculté Victor Segalen Bordeaux II  
D.U cardiologie pédiatrique  
de la Faculté René Descartes Paris V



**د. غيثة بن حيون**

اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين  
دبلوم الفحص بالصدى بكلية بوردو II  
دبلوم أمراض القلب عند الأطفال بكلية باريس V

Casablanca, Le : 13/03/2014

M<sup>re</sup> Zaïkh Omar

- titré Zmris

92.00 x 2  
PHARMACIE JARDINS POLO  
Rajaa SEKKAT  
Docteur en Pharmacie  
Avenue Atlantide N°102 Bis Polo Casa  
Tél: 0522 527 400 - 0520 001 873

92.00 x 3  
PHARMACIE JARDINS POLO  
Rajaa SEKKAT  
Docteur en Pharmacie  
Avenue Atlantide N°102 Bis Polo Casa  
Tél: 0522 527 400 - 0520 001 873

1) Coveryl S

1/2 - 0 - 0

PHARMACIE JARDINS POLO  
Rajaa SEKKAT  
Docteur en Pharmacie  
Avenue Atlantide, N° 102  
Casablanca - Tél : 05 22 527 400

2) Civastine

0 - 0 - 1

Dr Ghita BENHAYOUN  
Cardiologue  
82, Rue Moussa Ibnou Noussair, 1er étage, Casablanca  
Tél: 05 22 260 250 - 05 22 48 20 14 - GSM : 06 61 43 05 60 - ghita.benhayoun@gmail.com

82, Rue Moussa Ibnou Noussair, 1er étage, Casablanca

Tél. : 05 22 260 250 / 05 22 48 20 14 • Fax : 05 22 48 20 14 • GSM : 06 61 43 05 60 • ghita.benhayoun@gmail.com

**Dr. Ghita BENHAYOUN**

Spécialiste en pathologie cardiovasculaire  
D.I.U Echocardiographie  
de la Faculté Victor Segalen Bordeaux II  
D.U cardiologie pédiatrique  
de la Faculté René Descartes Paris V



**د. غيثة بن حيون**

اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين  
دبلوم الفحص بالصدى بكلية بوردو II  
دبلوم أمراض القلب عند الأطفال بكلية باريس V

Casablanca, Le 13/03/2014

MR Zaïkh Ouass

Echographie  
cervical

RADIOLOGIE ANOUAL 111  
Oncologie & Diagnostic du Mâle  
ICF: 001674206000058  
111, Bd Anoual  
Tél: 05 22 22 86 09 99 - GSM: 06 63 57 42 60

Dr Ghita BENHAYOUN  
Cardiologue  
82, Rue Moussa Ibnou Noussair  
Casablanca  
Tél: 05 22 260 250 - GSM: 06 61 43 05 60

82, Rue Moussa Ibnou Noussair, 1er étage, Casablanca

Tél. : 05 22 260 250 / 05 22 48 20 14 • Fax : 05 22 48 20 14 • GSM : 06 61 43 05 60 • ghitabenhayoun@yahoo.fr



Casablanca, le 18 Mars 2024

**DR BENHAYOUN GHITA**

**MR. ZAIKH OMAR**

## COMPTE RENDU

### ECHOGRAPHIE CERVICALE

- La glande thyroïde est de taille normale, de contours réguliers, d'échostructure homogène, normo-vascularisée au doppler couleur réalisé, mesurant respectivement :

- Lobe droit : soit un volume de 7,2cc.
- Lobe gauche : soit un volume de 6,8cc.
- Isthme : 3mm.
- Le volume global est estimé à 14,2cc.

- Elle est le siège d'un petit nodule médiolobaire gauche :

- **N1** : médiolobaire gauche, ovalaire, de contours réguliers, de grand axe parallèle à la peau, isoéchogène, entouré par un liseré hypoéchogène, incomplet, de vascularisation périphérique type 1, mesurant 8,5mm, pouvant être classé EU-TIRADS 3.
- Les glandes sub mandibulaires et parotides sont d'aspect échographique normal.
- Les axes jugulo-carotidiens sont libres et perméables.

### Conclusion :

Aspect échographique d'un nodule thyroïdien médiolobaire gauche classé EU-TIRADS 3 sur thyroïde eutrophique.

**DR LAMIAE EL GUARDIGHI**

## FACTURE

N° de l'admission : 24002228 N° Facture : 24002168 Date facturation : 19/03/2024

Nom et prénom du patient : OMAR ZAIKH

Convention : PAYANT MUPRAS (RAM)

Traitement : Examen radiologie

Entrée: 18/03/2024 Sortie: 19/03/2024

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
ECHO CERVICALE			320.00
		Sous-Total	320.00
PRESTATIONS EXTERNES	Nombre	Prix unitaire	Montant
DR LAMIAE EL OUARDIGHI			80.00
		Sous-Total	80.00

### RETENU HONORAIRE :

MÉDECIN	Taux (%)	Montant	Montant de retenu
DR LAMIAE EL OUARDIGHI	10	80.00	8.00
		Sous-Total	8.00

arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre cents dirhams

Total : 400.00

Part patient 400.00

Notre compte bancaire :

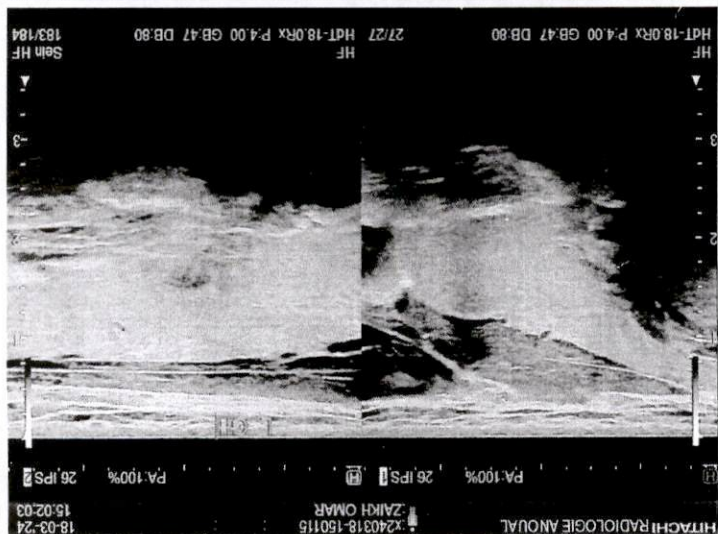
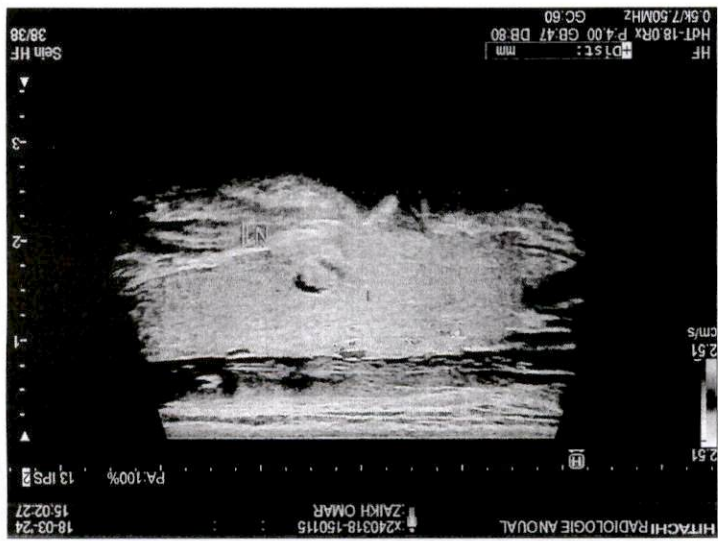
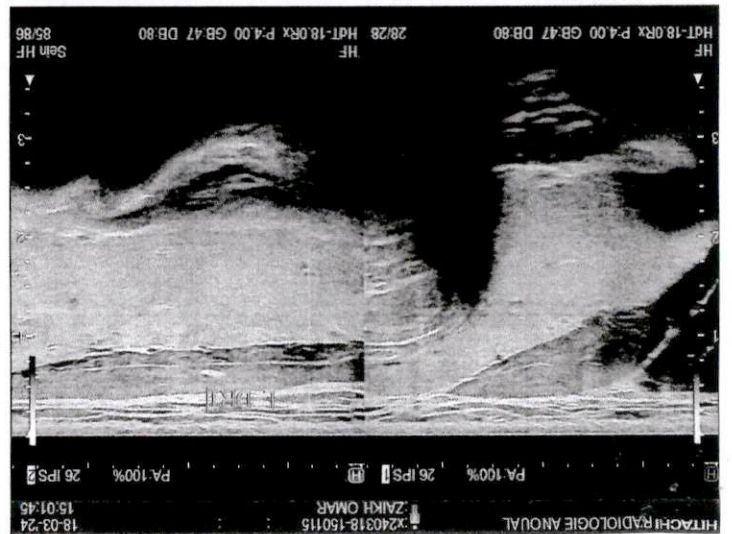
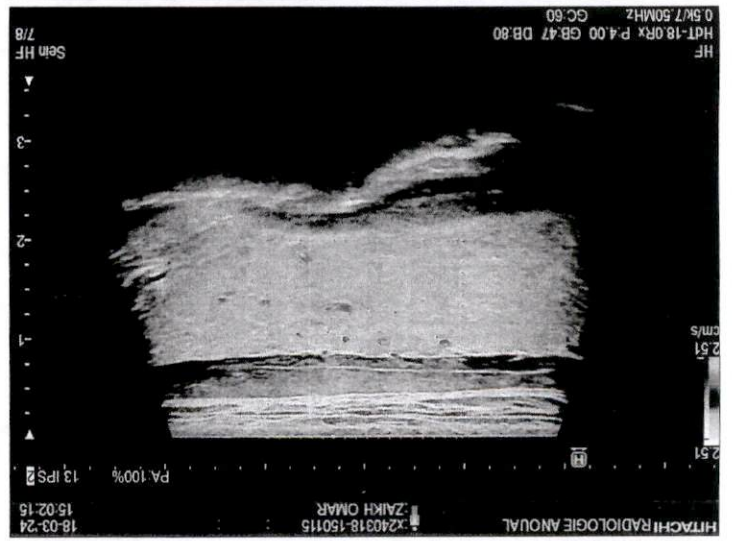
Adhérent

Mle

PC N°







**Dr. Ghita BENHAYOUN**

Spécialiste en pathologie cardiovasculaire  
D.I.U Echocardiographie  
de la Faculté Victor Segalen Bordeaux II  
D.U cardiologie pédiatrique  
de la Faculté René Descartes Paris V



**د. غيثة بن حيون**

اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين  
دبلوم الفحص بالصدى بكلية بوردو II  
دبلوم أمراض القلب عند الأطفال بكلية باريس V

Casablanca, Le 13/03/2004

MR Baïkh ouer

IS plus

LABORATOIRE HAMZAOU  
d'ANALYSES MEDICALES  
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca  
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

Dr Ghita BENHAYOUN  
Cardiologue  
82 Rue Moussa Bnou Nousseir  
1er étage - Casablanca  
Tél : 05 22 260 250 / GSM : 06 61 43 05 60

82, Rue Moussa Ibnou Noussair, 1er étage, Casablanca

Tél. : 05 22 260 250 / 05 22 48 20 14 • Fax : 05 22 48 20 14 • GSM : 06 61 43 05 60 • ghitabenhayoun@yahoo.fr





# مختبر حمزاوي للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE HAMZAOUI D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Noureddine HAMZAOUI

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France

Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles

Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris

DEA des sciences économiques et sociales de la santé

Edité le : 18-mars-24

Date de prélèvement: lundi 18/03/2024

52513

Référence:



2 180324 287726

Nom, Prénom:

ZAÏKH OMAR

Prescripteur, Dr:

GHITA BENHAYOUN

### BIOCHIMIE CLINIQUE

HOMME ADULTE

Profil	Analyses	Résultat	Valeurs de références
Thyroïde	TSH ultrasensible .....	0,93	0,25 - 5,00 µui/ml ELFA Vidas®

Observations:

LABORATOIRE HAMZAOUI  
D'ANALYSES MEDICALES  
64, Bd. Moulay Idriss 1er - Casablanca  
T: 05 22 28 40 65 / Fax: 05 22 28 40 66



# مختبر حمزاوي للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE HAMZAOUÏ D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Nouredine HAMZAOUÏ

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France

Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles

Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris

DEA des sciences économiques et sociales de la santé



INPE 093060721

Facture N°: 22872

IF 87861100

TP 34459760

ICE: 001635816000075

Référence:



2 180324 287726

Date de prélèvement lundi 18 mars 2024

Nom Prénom ZAIKH OMAR

Médecin: GHITA BENHAYOUN

Code	Analyses	B	Coefficient	Total
HN	Prise de sang	10	1,10	11 dh
B164	TSH	250	1,10	275 dh
		B 260		286,00 dh
		Remise	-	6,00 dh

Net à payer TTC 280,00 dh

Arrête la présente facture à la somme de: DEUX CENT QUATRE-VINGTS DIRHAMS

LABORATOIRE HAMZAOUÏ  
d'ANALYSES MEDICALES  
64, Bd. Moulay Idriss 1er - Casablanca  
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46