

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Prothèse :

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

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.

AS : 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° P19-0029315

ND: 14013

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0072 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HACHANI Mohamed

Date de naissance : 03/10/77

Adresse : Rue 15, 47, Danouba 1, C.D. CASA

Tél. : 06 67 31 68 73 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. W. CHAFIQ FILALI
ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE
51, Bd. Rana el Meskini

CASA - Tél : 05.22.44.31.77

19 NOV. 2019

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BALIA HACHANI TIBARIYA Age :

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

Nature de la maladie : Diabète + Affection R. de l'AS

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, comme pour 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 : CASA Le : 05/11/2019

Signature de l'adhérent(e) :



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
04/11/19			300 de	
19 NOV 2019				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19-11-19	409,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	09/11/19	alaghi cente	500dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

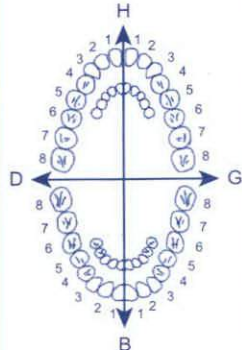
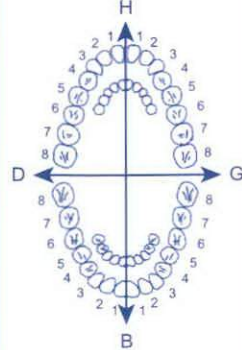
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'

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"> <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
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
				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

Docteur Wafaa CHAFIQ-FILALI

Spécialiste en Endocrinologie
et Maladies Métaboliques

Diabète - Cholesterol - Obésité - Goitre

Perturbations Hormonales

Ménopause - Andrologie

Sur Rendez-Vous

Casablanca, le 19/11/2019 في مساءً

BALHA HACHADI TIBARIYA

• **Stagid 700 mg**

1 Comprimé, matin midi et soir, pendant

• **Esac 20 mg**

1 Gélule, matin,

الصيدلية هاشادي تباريا

107,60
LOT 190350
CAP 04 2072
PPV 107,50

107,60
LOT 190350
CAP 04 2072
PPV 107,50

107,60
LOT 190350
CAP 04 2072
PPV 107,50

107,60
LOT 190350
CAP 04 2072
PPV 107,50

86,90
LOT 190350
CAP 04 2072
PPV 107,50

51, شارع رجال المسكيني - إقامة الصفار رقم 19 - الدار البيضاء

51, Bd. Rahal El Meskini - Résidence ESSAFA N° 19 - CASABLANCA

الهاتف : 05.22.54.02.60 / 05.22.44.31.77

E-mail : cab.endocrino.wchafiqfilali@gmail.com



Casablanca le 05/11/2019

Médecin Traitant : **DR W. CHAFIQ FILALI**

Nom du patient : **MME BALHA EP HACHADI TIBARIYA**

Examen Réalisé : **ECHOGRAPHIE CERVICALE**

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:

Bilan.

TECHNIQUE :

Examen réalisé avec un appareil ACUSON S1000 avec une sonde barrette superficielle.

RESULTATS:

LOBE DROIT : Il mesure 55 x 27 x 16mm soit un volume de 12,5ml.
Il est d'échostructure homogène sans image nodulaire anormale.

ISTHME : 5mm d'épaisseur, homogène.

LOBE GAUCHE : Il mesure 58 x 25 x 16mm soit un volume de 11,5ml.
Il est le siège de micronodules.

Vascularisation normale de type I de la glande au Doppler Energie.

Pas d'adénopathie cervicale pathologique.

Les glandes sous-mandibulaires et parotidiennes sont d'échostructure et de taille normale.

CONCLUSION:

Thyroïde modérément augmentée de volume siège de micronodules à gauche score 2 de la classification EU-TIRADS.

Bien confraternellement à vous.
DR Y. BENHADDOU

CASA RADIOLOGIE
Drs. BENHADDOU / BENYACHOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 05 22 27 44 27 / 27 77 44 - GSM: 0661 674 672



Casablanca, le 05/11/2019

FACTURE :12485/2019

Nom & Prénom : **BALHA EP HACHADI TIBARIYA**

Examen(s)	
ECHOGRAPHIE CERVICALE	
Montant TOTAL	500 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
CINQ CENTS (500 DH)

CASA RADIOLOGIE
Drs. BENHADDOU - BENYACHOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél.: 05 22 27 44 27 / 27 77 44 / 61 67 46 72

Docteur Wafaa CHAFIQ-FILALI

Spécialiste en Endocrinologie

et Maladies Métaboliques

Diabète - Cholesterol - Obésité - Goitre

Perturbations Hormonales

Ménopause - Andrologie

Sur Rendez-Vous

الطبيبة وفاء شافيق فيلالى

اختصاصية في أمراض الغدد

وداء السكري والكوليسترول

علاج السمنة وأمراض الغدة الدرقية

الاضطرابات الهرمونية

بالموعد

Casablanca, le 04/11/19 في الدار البيضاء،

M. BOZNA TIBRAZI & PHARM

Endocrine & Sugar

Dr. W. CHAFIQ FILALI
ENDOCRINOLOGUE / DIABÉTOLOGUE
51, Bd. Rahal El Meskini
CASA - Tél : 05.22.44.31.77

ENDOCRINOLOGIE
DR. BENISADOC / BENYACHOL
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél : 05 22 44 27 12 / 77 44 00 01 07 40 72

51, شارع رحال المسكيني - إقامة الصفار رقم 19 - الدار البيضاء

51, Bd. Rahal El Meskini - Résidence ESSAFA N° 19 - CASABLANCA

الهاتف : 05.22.54.02.60 / 05.22.44.31.77

E-mail : cab.endocrino.wchafiqfilali@gmail.com