

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.

Pathologie 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

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

N° P19- 067851

41994

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 519 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL GUERGAAI ABDELLAM
 Date de naissance : 1947
 Adresse : 4 Rue Hassan Seghir Hay Salam CIL
 Tél. : 05 22 367785 Total des frais engagés : 840 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17 JUL 2020
 Nom et prénom du malade : El Guergaa Latifa Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Thyroïde
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 15/12/2020

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
17 JUIN 2020	C2369		300,-	ENDOCENTRO-DENTOLOGUE 16, Rue ABDELKADER MOFTAKAR Casablanca - Sidi Belyout

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LONGCHAMP Rajaa T. BENLAL Rue Toulouse C.I.L.C. Casablanca Tél: 05 36.47.51	27/07/2020	3900

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE RADIOLOGIQUE Rajaa T. BENLAL Rue Toulouse C.I.L.C. Casablanca Tél: 05 36.47.51	27/07/2020	40	5000,-

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES			DETERMINATION DU CCEFFICIENT 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	
H																	
25533412	21433552																
00000000	00000000																
D	G																
00000000	00000000																
35533411	11433553																
B																	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			CCEFFICIENT DES TRAVAUX														
DATE DU DEVIS			MONTANTS DES SOINS														
DATE DE L'EXECUTION			DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR. ALI OUARRAK

Spécialiste

Spécialiste de la faculté de médecine de Paris
CES. Endocrinologie et maladies métaboliques
Ex. Attaché du C.H.U. Amiens-France

Maladies des glandes-Goitre-tension
Cholestérol- Diabètes

Réf :

367

ICE : 002062102000082

الدكتور علي وراق
اختصاصي

16, rue Mouftakar abdelkader
(Ex ; Clémenceau) Casablanca
Tel : 0777-690-111 // 05-22-22-39-93

Consultations : 9h à 2h
Fermé : samedi & dimanche

Dr. El Guergaai Latifa

17.7.20

CAN 50

metformine chlorhydrate

50 comprimés dosés à 500 mg

PPV 19.50 DH
LOT P298 PER 11/22

S.V

$\frac{1}{2}$ c de 1

$\frac{1}{2}$ c de 2

au mil-
reps-

19.50
+2

39.00

Dr Ali OUARRAK
ENDOCRINOLOGUE
16, RUE ABDELKADER MOUFTAKAR
Casablanca - Sidi Belyout

X 300

PHARMACIE LONGCHAM
Rajaa TAZI BENLAMRI
Rue Toulouse C.I.L. Casa
Tél: 0522.36.47.51

GLYCAN[®] 5

Metformine chlorhydrate

50 comprimés dosés à 500 mg

PPV 19.50 DH
LOT T236 PER 02/23

DR. ALI OUARRAK

Spécialiste

Spécialiste de la faculté de médecine de Paris
CES. Endocrinologie et maladies métaboliques
Ex. Attaché du C.H.U. Amiens-France

Maladies des glandes-Goitre-tension
Cholestérol- Diabètes

Réf: 367

الدكتور علي وراق
اختصاصي

16, rue Mouftakar abdelkader
(Ex ; Clémenceau) Casablanca
Tel : 0777-690-111 // 05-22-22-39-93

Consultations : 9h à 2h
Fermé : samedi & dimanche

ICE : 002062102000082

34 El Gueggaï - Latifa 17 JUL 2020

Echographie Cervicale

Dr Ali OUARRAK
ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE
16, RUE ABDELKADER MOUFTAKAR
Casablanca - Souk Belyout

RADIOLOGIE MAARIF
BERRADA, M. BENYAHIA Z.
17, Rue Med. Bahl
Tél : 0522.25.74.82
Fax : 0522.23.77.05

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

Dr. BERRADA M.
Radiologue

Dr BENYAHIA Z.
Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N 013 780011 20 000183001 43 48 BMCI Agence Val d'Anfa-casa
Patente : 34770967 I.F 1087675 ICE : 001745076000019

Casablanca, le 27/07/2020

Facture

Nom & Prénom : **EL GUERGAAI LATIFA**

Date d'examen : 27/07/2020

Examen(s)	
ECHOGRAPHIE CERVICALE	
Montant TOTAL	500 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
CINQ CENTS DH

RADIOLOGIE MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z.
17, Rue Mohamed BAHI
Tél : 0522 257482
Fax : 0522 237705

Casablanca , le 27/07/2020

R/S

Mme. EL GUERGAAI LATIFA
DR OUARRAK ALI

ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE :

- Glande thyroïde de volume normal, non hypervascularisée, mesurant :
Lobe thyroïdien droit : 52 x 14 x 12 mm, soit un volume de 4,9 ml.
Lobe thyroïdien gauche : 48 x 13 x 11 mm, soit un volume de 3,8 ml.
L'isthme mesure 2,3 mm d'épaisseur.
Volume global estimé à 7,7 ml.
- Le lobe thyroïdien droit est le siège d'un petit nodule lobaire inférieur isoéchogène hétérogène, bien limité, avec des zones microkystiques en son sein, mesurant 6,2 x 3,9 mm, classé eu ti-rads 3.
Il s'y associe des micronodules hypoéchogènes bien limités médiolobaires, mesurant 2,6 et 3,2 mm de diamètre.
- Le lobe thyroïdien gauche contient un nodule médiolobaire isoéchogène hétérogène grossièrement ovalaire à vascularisation périphérique sans microcalcification décelable en son sein, mesurant 12,3 x 7,5 mm classé eu ti-rads 3.
- Nodule para-isthmique gauche hypoéchogène hétérogène bien limité sans microcalcification, avasculaire, mesurant 6,6 x 4,1 mm, classé eu ti-rads 4
- Absence d'adénopathies latéro-cervicales de taille significative.
- Glandes sub mandibulaires et parotides d'aspect morphologique normal.

AU TOTAL :

- **THYROÏDE DE VOLUME NORMAL, NODULAIRE, LES PRINCIPAUX NODULES SONT PARA-ISTHMIQUE GAUCHE CLASSÉS EU TI-RADS 4, LOBAIRE INFÉRIEUR DROIT ET LOBAIRE GAUCHE CLASSÉS EU TI-RADS 3.**

RADIOLOGIE MAARI
Dr BENYAHIA Z
BERRADA. M. BENYAHIA Z
17, Rue Med. Bat
Tel : 0522.25.74.82
Fax : 0522.25.74.82



31 JUL 2020

Dr Ali Ouararak
ENDOCRINO - DIABETOLOGUE
16, Rue ABDELKADER MOUFTAKAR
Casablanca - Sidi Belyout