

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.

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 canalaire, 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 canalaire.

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- 049045

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)


Matricule : 2528 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : CHATOUT Baughta
 Date de naissance : 01.01.1948
 Adresse : INARA Ard El Kheir Rue 8 N° 9 Ain Chock CASABLANCA
 Tél. 06.04.805207 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin


Cachet du médecin :
 Date de consultation : 29/05/2021
 Nom et prénom du malade : CHATOUT Baughta Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 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 : CASABLANCA Le : 29 / 05 / 2021
 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
29/3/2021	Cs		500 DH	
24 MAI 2021	Cs		250 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24.03.2021	40,80 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	24 MAI 2021	1530	500 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

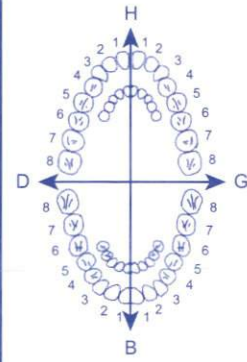
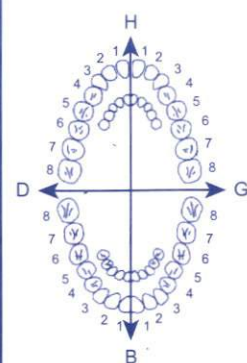
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

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			
	<div> <div>H</div> <div> <div>25533412</div> <div>00000000</div> </div> <div>D</div> <div> <div>00000000</div> <div>35533411</div> </div> <div>B</div> <div> <div>21433552</div> <div>00000000</div> </div> <div>G</div> <div> <div>00000000</div> <div>11433553</div> </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<div> <div>[Création, remont, adjonction]</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div> </div>			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 MIKOU Abdelhaq

Diplômé de la faculté de
Médecine de Toulouse
Spécialiste en
Endocrinologie - Diabète
Maladies de la nutrition

Obésité - Maigreux - Maladies du Cholestérol
- Goitre -

Sur Rendez-vous

Membre de :

- SFD
- EASD
- MGSD

Société Francophone du Diabète
Association Européenne pour l'Etude du Diabète
Groupe Méditerranéen pour l'Etude du Diabète

الدكتور ميكو عبد الحق

خريج كلية الطب بتولوز

اختصاصي في

أمراض الغدد، مرض السكر

السمنة و أمراض الكوليسترول

بالموعد

Casablanca, le 29 10 2021

Levothyrox® 25 µg,
comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

Levothyrox® 25 µg,
comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

Levothyrox® 25 µg,
comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

Levothyrox® 25 µg,
comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

Levothyrox® 25 µg,
comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

Levothyrox® 25 µg,
comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

Pharmacie Mohammed
Pharmacien Mr ABDELLAH
Rue 300, 2^{ème} étage - Ain Chock
Hôpital Méd 2^{ème} étage - Casablanca
Tél: 05.22.21.73.64

Dr MIKOU A.
ENDOCRINOLOGIE DIABÈTE
39, Bd. RAHAL EL MESKINI - 2^{ème} étage
TEL: 05.22.31.16.30 - FAX: 05.22.31.06.74

39, شارع رجال المسكيني - الطابق (2) - الدار البيضاء - الهاتف (عيادة): 05 22 31 16 30 - هاتف و فاكس: 05 22 31 06 74
39, Bd Rahal El Meskini - 2^{ème} étage - Casablanca - Tél.: 05 22 31 16 30 - Tél./Fax : 05 22 31 06 74
e-mail: famillemikou@gmail.com

Docteur MIKOU Abdelhaq

Diplômé de la faculté de
Médecine de Toulouse
Spécialiste en
Endocrinologie - Diabète
Maladies de la nutrition

Obésité - Maigreux - Maladies du Cholestérol
- Goitre -

Sur Rendez-vous

Membre de :

- SFD
- EASD
- MGSD

Société Francophone du Diabète
Association Européenne pour l'Etude du Diabète
Groupe Méditerranéen pour l'Etude du Diabète

Casablanca, le

29 / 03 / 2021

Mr CHERATOUI Bouh

Echographie thyroïdienne

Dr MIKOU
ENDOCRINOLOGIE
39, BD. RAHAL EL
Tél: 05 22 31 16 30 - Fax: 05 22 31 06 74

Goitre

24 MAI 2021
Dr. Mourad CHKILI
RADIOLOGUE
Echographie El Maail 20130, Casablanca
Tél: 05 22 22 11 77 - 05 22 20 76 12
e-mail: m.chkili@gmail.com

39, شارع رجال المسكيني - الطابق (2) - الدار البيضاء - الهاتف (عيادة): 05 22 31 16 30 - هاتف وفاكس: 05 22 31 06 74
39, Bd Rahal El Meskini - 2ème étage - Casablanca - Tél.: 05 22 31 16 30 - Tél./Fax : 05 22 31 06 74
e-mail: famillemikou@gmail.com

RADIOLOGIE MOSTAFA EL MAANI
DR. CHKILI MOURAD
160, RUE MOSTAFA EL MAANI
TEL / 022 22 11 77
PATENTE N° 34103962
CNSS / 1782178
I.N.P 091042051
ICE / 001660283000036

FACTURE N°52 05 2021

Reçu de CHATOUI BOUCHTA

La somme DE CINQ CENTS DIRHAMS (500.00DH)

Correspondant au montant de mes honoraires pour :
ECHOGRAPHIE THYROÏDIENNE.K30

**P.S : Toute réclamation ultérieure, concernant le montant
facturé ou la date de facturation sera rejetée, nous vous
serons gré de bien vouloir vérifier ces deux données sur
le présent reçu.**

Fait à Casablanca le : 24/05/2021

Dr. Mourad CHKILI
RADIOLOGUE
SIGNATURE
160, Rue Mostapha El Maani 2011
Tél: 05 22 22 11 77 - 05 22 20 76 10
Email: m.chkili@gmail.com

الفحص بالأشعة مصطفى المعاني
RADIOLOGIE MOSTAPHA EL MAANI

160, شارع مصطفى المعاني 20 130 الدار البيضاء - الهاتف : 0522 22 11 77 - الفاكس : 0522 20 76 10
160, Rue Mostapha EL Maâni 20130 - Casablanca - Tél : 0522 22 11 77 - Fax : 0522 20 76 10

Dr. CHKILI M.

Radiologue

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

COCHIN PORT ROYAL

Ancien Attaché Associé des Hôpitaux de Paris

N° d'autorisation : 11793 du 23-04-93

الدكتور الشكلي مراد

إختصاصي في الفحص بالأشعة

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات باريس

رخصة رقم : 11793 بتاريخ : 23-4-93

lundi 24 mai 2021

NOM ET PRENOM : CHATOUI BOUCHTA
ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE
POUR LE DR : MIKOU ABDELHAQ

-Volume du lobe droit = 8 CC

-Volume du lobe gauche = 8 CC

L'isthme thyroïdien est modérément épaissi mesurant 5mm (Volume = 1 CC), il comporte un nodule (n°5) à cheval, lobi isthmique gauche, mesurant ce jour 7 mm de hauteur, 6 mm d'épaisseur et 8 mm de diamètre transverse : ayant diminué de volume par rapport à l'examen précédent, il est d'échogénéicité intermédiaire entre les plans musculaires et le tissu thyroïdien sain.

Au niveau du lobe gauche : on note la présence d'un nodule (°1) globalement iso échogène comportant quelques micro logettes kystiques et une petite collerette vasculaire périphérique, mesurant ce jour 17 mm de hauteur, 12 mm d'épaisseur et 13 mm de diamètre transverse, de situation polaire inférieure : ayant diminué de volume par rapport à l'examen précédent.

Au niveau du lobe droit : on note la présence d'un :

-Petit nodule (n°2) : spongiforme de situation latéro isthmique inférieure, mesurant ce jour 9 mm de hauteur, 4 mm d'épaisseur et 7 mm de diamètre transverse : légèrement augmenté de volume par rapport à l'examen précédent, il est surmonté d'un petit nodule (n°3) de 4 mm complètement calcifié, latéro isthmique supérieur.

-Présence d'un petit nodule (n°4) : hypo échogène par rapport aux plans musculaires, bien limité sans anomalie vasculaire, mesurant 4 mm, de situation polaire supérieure.

-Apparition d'un nodule (n°6) : polaire inférieur antéro externe s'appuyant sur la carotide, mesurant 10 mm de hauteur, 4 mm d'épaisseur et 6 mm de diamètre transverse, il est iso échogène aux plans musculaires, présentant une vascularisation centrale.

TSVP :

La vascularisation du reste du parenchyme thyroïdien est normale au DOPPLER couleur :
TYPE 1

Absence d'adénopathie cervicale.

Aspect normal des glandes parotides et sous maxillaires.

-Lipome simple au dessus du pole supérieur du lobe droit, de situation sous cutanée mesurant ce jour 50 mm de hauteur, 11 mm d'épaisseur et 27 mm de plus grand axe : ayant augmenté de volume par rapport à l'examen précédent.

CONCLUSION :

Goitre moyen (volume = 17 CC) nodulaire :

-Les nodules n°1 et n°5 sont classés : EU TI RADS 3 (ils ont diminué de volume par rapport à l'examen précédent)

-Les nodules n°2, n°3 sont classés : EU TI RADS 2

-Les nodule n°4 et n°6 sont classé : EU TI RADS 4

-Lipome simple au dessus du pole supérieur du lobe droit, de situation sous cutanée mesurant 50 mm de plus grand axe

Dr. Mourad CHKILI
RADIOLOGUE
DR. M. CHKILI

NOM / PRENOM: CHATON Boucharb -

DATE:

24 MAI 2021

Dr. Mourad CHIKILI
RADIOLOGUE
160, Rue Mostapha El Meani 20130 - Casablanca
tél: 05 22 22 11 77 - 05 22 20 76 10
mail: mchikili@gmail.com

DROITE 8 cc.

GAUCHE 8 cc

4 = 4 mm.

3 = 4 mm.

2 = 9 mm H.
4 - Ep.
7 - TR.

6 = 10 mm H.
4 - Ep.
6 - TR.

5 = 7 mm H.
6 - Ep.
8 - TR.

1 = 17 mm H.
12 - Ep.
13 - TR.

H

H

ARR

AVT

ARR

