

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.

Diagnostique 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.

Prothèse 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.



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 051529

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 007324 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENYAHIA ABDERRAH

Date de naissance : 1949

Adresse : 186 LOTISSEMENT FLORIDA - SIDI MAARJEF

Tél : 066925332 Total des frais engagés : 1035 DHs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10 JUL 2021

Nom et prénom du malade : BENYAHIA ABDERRAH

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

Nature de la maladie : Affection 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 : 10/07/21 Le : 10/07/21

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
10/12/2021			300	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. BENYAHIA Mohamed Hicham Pharmacie RABIZ 173, Bd. El Hiras Lot Errabii BERRECHID - Tél: 0522 33 69 00	10/12/2021	112,22

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	09/01/2021		623,00

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																		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																	
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 colspan="2">D</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> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	H																				
	25533412	21433552																			
	00000000	00000000																			
	D																				
	00000000	00000000																			
	35533411	11433553																			
	B																				
	G																				
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																				

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

الطبيبة وفاء شافيق فيلال

اختصاصية في أمراض الغدد

وداء السكري والكوليسترول

علاج السمنة وأمراض الغدة الدرقية

الاضطرابات الهرمونية

بالموعد

Casablanca, le في الدار البيضاء،

10/07/2021

BENYAHIA ABDERRAFIH

1x 250
• **Levothyrox 100 µg**

1 Comprimé, matin, pendant 6MOIS 2X/SEM

4x 13,40
• **Levothyrox 50µg**

1 Comprimé, matin, pendant 6MOIS 5JOURS /SEM

5x 6,80
• **Levothyrox 25 µg**

1 Comprimé+1/2 , matin, pendant 6MOIS 5JOURS /SEM

11200
Dr. BENYAHIA Mohamed Hicham
Pharmacie RAB13
173, Bd. El Hira - Lot Errabit
BERRECHID - Tél.: 0522 33 69 00

DR. W. CHAFIQ FILALI
ENDOCRINOLOGUE - DIABÉTOLOGUE
51, Bd. Rahal El Meskini
CASA - Tél.: 06 82 51 89 93

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

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

Téléphone : 05.22.54.02.60 / 05.22.44.31.77 / الهاتف / Whatsapp : 06 82 51 89 93

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



6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

7862160342



6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335



6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335



6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335



6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335



6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

Laboratoire d'Analyses Médicales

Sidi Maarouf

Facture

Casablanca, le 09/07/2021

Dossier N°: 090721-027 du: 09/07/2021

Médecin Dr : CHAFIQ

Patient :Mr BENYAHIA Abderrafie

Analyse	Valeur en B	Montant
TSH-us : Thyréostimuline-Hormone	250	335,00
FT4 : THYROXINE LIBRE	200	268,00

Montant de prélèvement : 20,00

Total en dirhams à payer: 623,00

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
TEL: 0522 335 209
IF: 4056905 - T.P: 3615988
CNS: 0961024 - RC: 410236
IF N°: 40000056 - T.P N°: 3615988
CNS N°: 986124 - RC N°: 410236

Docteur Wafaa CHAFIQ-FILALI

Spécialiste en Endocrinologie
et Maladies Métaboliques

Diabète • Cholestérol • Obésité • Goitre
Perturbations Hormonales
Ménopause • Andrologie

Sur Rendez-Vous

الطبيبة وفاء شفيق فلاحي

اختصاصية في أمراض الغدد
وداء السكري والكوليسترول

علاج السمنة و أمراض الغدة الدرقية
الاضطرابات الهرمونية

بالموعد

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

- ☐ Glycémie à jeun
☐ Glycémie Post-Prandiale
(2 heures après le repas)
☐ Hémoglobine glyquée (Hb A1 C)
☐ Fructosamine
☐ Triglycérides
☐ Cholestérol total

HDL

LDL

- ☐ Urée
☐ Créatinine
☐ Microalbuminurie sur les urines de 24h
☐ ECU
☐ TGO/TGP/GGT
☐ Sérologie Hépatite B et C
☐ NFS ☐ VS ☐ CRP
☐ Uricémie ☐ Fer Serique
☐ Calcémie ☐ Vitamine D2 / D3
☐ PSA
☐ Clairance de la Créatinine

- ☒ TSH μ -s
☒ T4 L
☐ T3 L
☐ Anticorps anti TPO
☐ Anticorps anti récepteurs TSH
☐ Cortisol libre Urinaire
☐ Cortisolémie -8h.....
-16h.....
-10h.....
☐ Prolactinémie à
☐ FSH ☐ LH
☐ IGF 1
☐ Anticorps anti gliadine
antiendomysium
☐ Testosteronémie
☐ 17 OH Progestérone
☐ Dérivés Methoxylées

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
Tél: 0522 335 209
Tél: 0522 335 209
CIN: 4060873 - T.P: 36159885
RC: 861924 - RC: 410238

DR. W. CHAFIQ-FILALI
ENDOCRINOLOGUE - DIABÉTOLOGUE
Bd. Rahal El Meskini
Tél: 0522 335 209

51, Bd. Rahal El Meskini - Résidence Essafa N° 19 - Casablanca - Tél: 05.22.54.02.60 / 05.22.44.31.77

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



مختبر التحليلات الطبية سيدي معروف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Dr. Ghizlane HADDIOUI
Médecin Biologiste

Casablanca, le 09/07/2021

Code Patient : 21-00562

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 090721-027 Pvt du: 09/07/2021 9:07

Nom : Mr BENYAHIA Abderrafie

Demandé par Dr : CHAFIQ



Page : 1/1

ANALYSES HORMONALES

			Valeurs Usuelles	Antériorité
TSH-us : Thyroestimuline-Hormone (Technique immunoenzymatique Access2 Beckman Coulter)	:	3,31 μ UI/ml	(0,34 - 5,6)	
T4L : THYROXINE LIBRE (Technique immunoenzymatique Access2-Beckman Coulter)	:	0,85 ng/dl 10,63 pmol/l	(0,61 - 1,63) (7,63 - 20,38)	

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
Dr. GHADDIOUI
Médecin Biologiste
Rd. Pt Sidi Maarouf Casablanca
Tél: 0522 33 52 09 / 0668 15 24 24
Fax: 0522 33 52 71