

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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 caractére 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

Nº M21- 0033423

89475

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 08884 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

BEN MAAROUF MOHAMED

Date de naissance :

03 - 08 - 1965

Adresse : 75, cité la police polo Casablanca

Tél. : 0661 968524 Total des frais engagés : 830,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

03 / 06 / 2021

Nom et prénom du malade :

El Hiltani Meriem

Age : 54 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Hypothyroïdie euthyrox

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 : 03 / 08 / 2021

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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
03/06/2021	Echo cervical	65	3000DA	 Spécialiste en Diabetologie et Endocrinologie Rés. Sataa H.M. 406 - 3ème étage Bd. El Oods Al Chockri - 1005 Tunis - N° 05-2244404
10/6/2021				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE DES DALIAS Dr. S. BOUSFIHA BOUHLAI 492, Bis Bd. Panoramique Montpellier - Tél: 0522 527 560</p>	<p>No/06/2011</p>	<p>130,40</p> <p>PHARMACIE DES DALIAS Dr. S. BOUSFIHA BOUHLAI 492, Bis Bd. Panoramique Montpellier - Tél: 0522 527 560</p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan d

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Docteur JABRI Leila

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie

Maladies Métaboliques

Diplômée de la Faculté
de Médecine de NICE

Diplômée en Echographie
Thyroidienne - Université Paris Descartes



SC10912982

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

10 Juin 2021

الدكتورة جبri ليلا

اختصاصية في مرض السكري

أمراض الغدد الصماء - أمراض الأيض

خريجة كلية الطب بنين بفرنسا

حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى
للغدة الدرقية

Casablanca, le الدار البيضاء في

Mme EL HITMI MERIEM

13,40 x 4

1/ Levothyrox 50 uG

1 Matin pendant 4 mois

6,80 x 4

2/ Levothyrox 25 uG cp

1 Matin pendant 4 mois

49,60

3/ D CURE Forte

1 amp/mois pd 3 mois

(3 ampoules)

130,40

semaine

DR. S. ARMACIE DES DALIAS
(Montpellier) - Tél: 04 67 527 560
492, BIS Bd. Panoramique
Dr. S. BOUZEIFA BOUHLAI



7862160335

ف عمارة 405 رقم 18 الطابق الثالث الـ

Résidence SAFFA, lotissement Assakan /

Tél.: 05 22 50 66 06 - Email : d

PPV: 49,60 DH
LOT: 21A04
EXP: 01/2024



Harmont

Dr. JABRI LEILA
Spécialiste en Endocrinologie
et Maladies Métaboliques
Rue Dr. S. Bouzifa Bouhla
B.P. 406 Casablanca
Tél: 05 22 50 66 06
M.P.E.: 09 1166082

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o</p

Docteur JABRI Leila

Spécialiste en Endocrinologie

DiabétoLOGIE

Maladies Métaboliques

Diplômée de la Faculté
de Médecine de NICE

Diplômée en Echographie
Thyroïdienne - Université Paris Descartes

الدكتورة جبري ليلى

اختصاصية في مرض السكري

أمراض الغدد الصماء - أمراض الأيض

خريجة كلية الطب بنيس بفرنسا

حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى

للغدة الدرقية

Casablanca, le 10/06/2021 الدار البيضاء في

FACTURE

A l'attention de Mr, Mme *El Hilmi Meriem*

Montant Total de L'Echographie Thyoïdienne est de

400.00 DHS TTC

Arrêter la présente facture à quatre cent dirhams et zéro cts.

شارع القدس إقامة الصفا تجربة السكن المفتوح عمارة 405 رقم 18 الطابق الثالث الدار البيضاء
Bd El Qods, Résidence SAFFA, lotissement Assakan Al Anik, Immeuble 405 - 3ème étage N° 18 - Casablanca
Tél.: 05 22 50 66 06 - Email : diabeto.jabri@gmail.com



Docteur JABRI Leila

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie

Diplômée de la faculté de Médecine de NICE

Echographie Thyroïdienne DIU-Paris Des cartes

Mme EL Hitmi Meriem

Casablanca le 10/06/2021

ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE

Indication : Hypothyroidie

Technique : Samsung HS40, Sonde 3-16MHZ

Résultat :

Thyroïde de volume réduit, homogène, à contours réguliers et normovascularisée au doppler couleur.

Les mensurations de la glande sont :

Lobe droit mesure 44.6 x 21.8 x 6.2 mm soit 3.14 ml

Lobe gauche mesure 38.5 x 17.4 x 7.1 mm soit 2.48 ml

L'isthme mesure 2.4 mm d'épaisseur

Le lobe gauche est siège d'un microkyste de 2,5 mm polaire supérieur.

Absence de lésions nodulaire au niveau du lobe droit et de l'isthme.

Absence d'adénopathies cervicales de tailles significatives.

Les glandes salivaires sont d'aspect normal.

Conclusion :

Thyroïde de taille réduite homogène siège d'un microkyste simple polaire supérieur gauche classé EU-TIRADS 2.

