

# 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.

## Educateur :

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.

## Chirurgie :

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



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

## Déclaration de Maladie

N° M21- 0056621

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2589 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HANNAOUI Noune oblane

Date de naissance : 24/12/1955

Adresse :

Tél. : 0630318885

Total des frais engagés : 829,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17 JAN 2022

Nom et prénom du malade : HANNAOUI FIRDAOUS Age : 66

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

Nature de la maladie : Diabète

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 : 17/01/2022

Signature de l'adhérent(e) :

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-056621

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 2589

Nom de l'adhérent(e) : HANNAOUI Noune oblane

Total des frais engagés : 829,00

Date de dépôt : 01/02/2022



# 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
1-7 JAN. 2022	C		207	

Dr. MIKOU A.  
ENDOCRINOLOGIE DIABÈTE  
29, BD RAHA EL MESKINI - CASA  
Tél: 022 21 16 30 - FAX: 022 21 06 74

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

12/01/22 29,03

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

17 JAN 2022

K

500,10

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

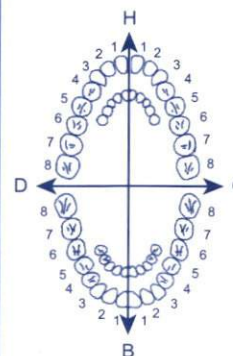
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

## 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

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 G  
35533411 11433553  
B

(Création, remont, adjonction)

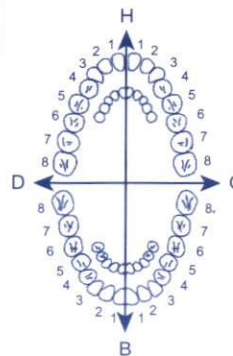
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Casablanca, le

17 JAN. 2022

الدكتور ميكو عبد الحق

خريج كلية الطب بتولوز

اختصاصي في

أمراض الغدد، مرض السكر

السمنة و أمراض الكوليسترول  
بالموعد

FRANCOIS FIRDOS

79,00

D. Streu



eg

1726

PHARMACIE AL OUART  
S CHALAK HAJ NASSER  
55 Av Oues Sebou - El Ouard  
Tél/Fax : 05 22 31 16 30 - 05 22 31 06 74  
ICE : 001541468000057

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



## 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 .....

الدكتور ميكو عبد الحق

خريج كلية الطب بتولوز

اختصاصي في

أمراض الغدد، مرض السكر

السمنة و أمراض الكوليسترول  
بالموعد

17 JAN 2022

ANNAOU' FIDOU

Echographie thyroïdienne

17 JAN 2022

Dr. Mourad CHKIL  
RADIOLOGUE  
18 Rue Mohammed VI - 2111 - Casablanca  
Tél: 05 22 31 16 30 - Fax: 05 22 31 06 74  
Email: m.chkil@gmail.com

Dr. MIKOU A.  
ENDOCRINOLOGIE DIABETE  
39, BD. RAHAL EL MESKINI - CASA  
TEL: 05 22 31 16 30 - FAX: 05 22 31 06 74

**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**  
**IF / 41703962**

**FACTURE N° 58 01 22**

**Reçu de HANNAOUI FIRDAOUS**

**La somme de CINQ CENTS dirhams (500.00 DH)**

**Correspondant au montant de mes honoraires pour :**

**-ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE. 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.**

**Dr. Mourad CHKILI**  
**RADIOLOGUE**  
160 Rue Mostafa El Maani - 20130 - Casablanca  
Tél : 022 22 11 77 - 022 22 11 78  
Email: m.chkili@emc.ma

**Fait à Casablanca le : 17.01.2022**

**SIGNATURE**

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 17 janvier 2022.**

**NOM ET PRENOM : HANNAOUI FIRDAOUS**  
**ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE**  
**POUR LE DR : MIKOU ABDELHAQ**

-Volume du lobe droit = 4 CC  
-Volume du lobe gauche = 3,5 CC  
L'isthme thyroïdien est fin mesurant 2 mm (Volume < 1 CC).

Au niveau du lobe gauche : on note la présence d'un petit kyste polaire inférieur antéro externe, comportant un petit écho scintillant en queue de comette correspondant à de la colloïde, ce kyste mesure 3 mm de plus grand axe.

A droite : on note la présence d'un kyste similaire postéro interne médio lobaire, mesurant 2, 5 mm.

Absence de nodule solide ou de calcification intra thyroïdienne.

La vascularisation thyroïdienne est normale au DOPPLER couleur : TYPE 1

Absence d'adénopathie jugulo carotidienne droite ou gauche.

Aspect normal des glandes parotides et sous maxillaires.

**CONCLUSION :**

Thyroïde de volume global normal, présentant deux petits kystes classés : EU TI RADS 2

Dr. Mourad CHKILI  
RADIOLOGUE  
160, Rue Mostapha EL Maâni 20130 - Casablanca  
Tél : 0522 22 11 77 - Fax : 0522 20 76 10  
mail: m.chkili@gmail.com

DR. M. CHKILI



