

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.

Radiologie 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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 073529

139969

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1702 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DRIOUCH MOHAMED

Date de naissance : 01/07/1956

Adresse : 41 Lot Wafa H DEROUA

Tél : 0650621092 Total des frais engagés : 1545,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur BENALIA ELGHORFI Fatima
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Bd Al Qods, Les Rosiers, Apt 121
Ain Chock, Casablanca - Tél : 0522 870 890

Date de consultation : 22/11/22

Nom et prénom du malade : M. EL CHAITY MAIMA Age :

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

Nature de la maladie : Diabète de type 2

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

Signature de l'adhérent(e) : [Signature] Le : 25/11/2022

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La 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 - 5ème 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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
15/11/22	A		5
12/11/22	A		30004

Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
 Diabétologie et Nutrition
 Bd Al Oods, Rés les Rosiers, Appt 121
 Ain Chock, Casablanca - Tél : 0522 870 890
 Docteur BENLALLA ELGHORFI Fatima
 Spécialiste en Endocrinologie
 Diabétologie et Nutrition
 Bd Al Oods, Rés les Rosiers, Appt 121
 Ain Chock, Casablanca - Tél : 0522 870 890

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/11/22	845,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	15/11/22	Echographie cervicale	400,00

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

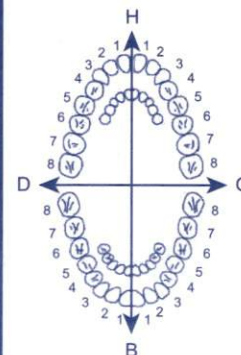
Le praticien est prié, de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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		H
25533412	00000000	21433552
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
B		

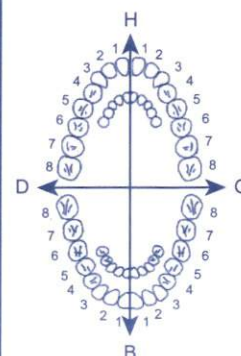
(Création, remont, adjonction)
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition

إختصاصية في أمراض الغدد
و السكري و التغذية

Sur Rendez-Vous

بالموعد

Casablanca, le 22 11 122 الدار البيضاء في

Mme EL GHATTY NAIMA

PHARMACIE EL OUMMOUMA
244 lotissement el wafaa
Deroua
Fix : 05.22.53.20.54

REGIME SANS SUCRE ET SANS GRAS

AMAREL 4

1 comprimé

le matin

DIAFORMINE 850

1 comprimé

matin midi et soir

GALVUS 50

1 comprimé

à midi

LEVOTHYROX 100

1 comprimé

le matin

LEVOTHYROX 25

1/2 comprimé

le matin

TRAITEMENT DE 3 MOIS

PHARMACIE EL OUMMOUMA
244 lotissement el wafaa
Deroua
Fix : 05.22.53.20.54

Docteur BENLALLA EL GHORFI Fatima
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Bd Al Qods, Rés les Rosiers, Appt 121
Ain Chock, Casablanca - Tél : 0522 870 890

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Amarel 4 mg, cp b 30
P.P.V: 68,80 DH



6 118001 081325

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Amarel 4 mg, cp b 30
P.P.V: 68,80 DH



6 118001 081325

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Amarel 4 mg, cp b 30
P.P.V: 68,80 DH



6 118001 081325

PPV: 18DH00
PER: 08/25
LOT: L2820

PPV: 18DH00
PER: 09/24
LOT: K2603

PPV: 18DH00
PER: 09/24
LOT: K2603

PPV: 18DH00
PER: 08/25
LOT: L2819

PPV: 18DH00
PER: 08/25
LOT: L2819

PPV: 18DH00
PER: 08/25
LOT: L2819

PPV: 18DH00
PER: 08/25
LOT: L2819



6118001031030
Galvus® 50 mg
Boite de 60 comprimés.

PPV: 390 DH



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

7862160342



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

7862160342



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

7862160342



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

PPV: 18DH00
PER: 08/25
LOT: L2819

PPV: 18DH00
PER: 08/25
LOT: L2819

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition

إختصاصية في أمراض الغدد
والسكري والتغذية

Sur Rendez-Vous

بالموعد

Casablanca, le 15 / 11 / 22 : الدار البيضاء، في

ORDONNANCE

Dr EL GHAFIY Naima

CASA RADIOLOGIE
Dr BENHADDOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél. 05 22 27 44 27 / 21 77 44 / 06 61 67 46 72

néphrologie opéré
carte blanche -

Echographie cervicale

Docteur BENLALLA ELGHORFI Fatima
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Bd Al Qods, Rés les Rosiers, Appt 121
Ain Chock, Casablanca - Tél : 0522 870 890



Casablanca, le 15/11/2022

FACTURE :12432/2022

Nom & Prénom : **EL GHAITY NAIMA**

Examen(s)	
ECHOGRAPHIE CERVICALE	
Montant TOTAL	400 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
quatre cents (400 DH)

CASA RADIOLOGIE
Dr BENHADDOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél. 05 22 27 44 27 / 27 77 44 / 06 61 67 46 72



Casablanca le 15/11/2022

Médecin Traitant : **DR F. BENLALLA EL GHORFI**
Nom du patient : **MME EL GHAITY NAIMA**
Examen Réalisé : **ECHOGRAPHIE CERVICALE**

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:

Bilan de surveillance d'une thyroïdectomie totale il y'a 5ans.

TECHNIQUE :

Examen réalisé avec un appareil ACUSON S1000 avec une sonde barrette superficielle.

RESULTATS:

Loge de thyroïdectomie libre.

Présence de petites formations ganglionnaires infracentimétriques dont le plus grand axe est de moins de 6mm à droite et moins de 9mm à gauche. Ces ganglions sont plus nombreux à gauche d'échostructure hypoéchogène.

Les glandes sous-mandibulaires et parotidiennes sont d'échostructure homogène et de taille normale.

CONCLUSION:

Loge de thyroïdectomie libre.

Multiples formations ganglionnaires latéro-cervicales bilatérales plus nombreuses à gauche et dont la taille reste infracentimétrique.

Bien confraternellement à vous.

CASA RADIOLOGIE
Dr BENHADDOU

119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél. 05 22 27 44 27 / 27 77 44 / 06 61 67 46 72