

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 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.



154972

Déclaration de Maladie : N° P19-0021808

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7122 Société : RAN
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ALZENNOUR, Abdel Date de naissance : 20/12/1955
Adresse : BOUSKAWA GOLF CITY IM 32 AP 06 VILLE VERTE
Tél. : 06 69 77 4633 Total des frais engagés : 950,4 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/02/2023

Nom et prénom du malade : BENATTABOU, Nina Age :

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

Nature de la maladie : TSW = 0

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 : 25/02/2023
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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 - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fekir 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	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
29/03/23	CS		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE TADART LAMSEFER Wafaa Tél: 09 22 28 21 67 3, Bd. Route Tadart Bachkou - Cas	21/03/23	150,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Pr. Malika CAOU Médecin Nucléaire (INPE 101110393) Hôpital International Cheikh Khalifa Ibn Zaid UM6SS	21/03/23	Scint	4500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

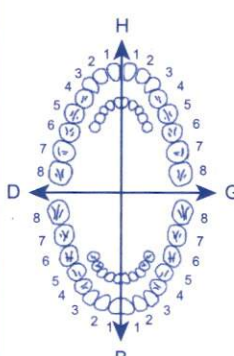
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

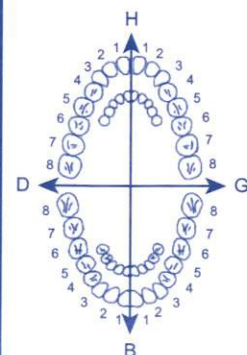
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
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

HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED'VI

المستشفى الجامعي
الدولي محمد السادس

LOT 223840 1
EXP 11 2025
PPV 35.70

ORDONNANCE

21/03/21

Bouskoura, le :

Ben Attabou

3570
 7/11
 3570
 7/11

3570 / 40

29250

Almaz on

1/2 p 15



LOT 223839 1
EXP 11 2025
PPV 35.70

29,00

15

ପଦ ଚକ୍ର

ADDITION

Sept 15, 1955

Hopital Universitaire
International Mohammed VI
Professeur Asmaa HAZI
Neurologie
091183145

150,40

PPC: 79DH00

9 780144 000790

05.10.2024



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI



المستشفى الجامعي
الدولي محمد السادس

ORDONNANCE

Bouskoura, le :



2300237132 / 210824133645K.

Prénom : MINA

Nom : BENATTABOU

DDN : 20/11/1956 E: 20/03/2023

Service : CONSULTATION ADULTE (SO)

PAYANT

Sexe: F

hypertension

TM - O

6 n n 6 a u e

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél.: 05 29 03 53 45
Fax : 05 29 00 44 77
E-mail : contact@hckm.hck.ma
N°INP 090061962

HÔPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL
CHEIKH KHALIFA
SERVICE NUCLÉAIRE

Scintigraphie

thyroïdienne

[Signature]

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : 42366 / 2023 du 21/03/2023

Nom patient	BENATTABOU MINA	Entrée	21/03/2023
	PAYANTS	Sortie	21/03/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
SCINTIGRAPHIE THYROÏDIENNE	1,00		500,00	500,00
			Sous-Total	500,00
Total Clinique				500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	500,00
CINQ CENTS DIRHAMS		

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
 Tel : 05 29 03 53 45
 Fax : 05 29 00 44 77
 E-mail : contact@fckm.hck.ma
 N°INP 090061862



Date : 21/03/2023

Nom – Prénom : BENATTABOU MINA	IPP : H0120001591
Date de naissance : 20/11/1956	N° Dossier : 2300659111
Activité injectée : 4 mCi	Appareil GE

Motif de demande : GMHN.

Médecin traitant : Pr. AAMMARI

Scintigraphie de la thyroïde au ^{99m}Tc

Technique : acquisition cervicale antérieure à 20 min après IIV de 4 mCi de $\text{Tc}^{99\text{m}}$.

Résultat :

Hypertrophie modérée de la thyroïde, de fixation assez intense, siège d'une plage d'hypocaptation relative isthmique sans nodule cliniquement palpable.

Absence de nodules thyroïdiens scintigraphiquement décelables

Absence de nodule chaud.

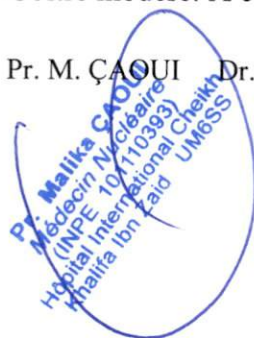
Taux global de captation du traceur est normal.

Conclusion :

Goitre modéré. A confronter aux données échographiques.

Pr. M. ÇAOUI Dr. H. BOULMANE

Résidentes : Dr. S. AYACH - Dr. A. MIQDADI





Date : 21/03/2023

Nom – Prénom : BENATTABOU MINA	IPP : H0120001591
Date de naissance : 20/11/1956	N° Dossier : 2300659111
Activité injectée : 4 mCi	Appareil GE

Motif de demande : GMHN.

Médecin traitant : Pr. AAMMARI

Scintigraphie de la thyroïde au ^{99m}Tc

Technique : acquisition cervicale antérieure à 20 min après IIV de 4 mCi de Tc^{99m} .

Résultat :

Hypertrophie modérée de la thyroïde, de fixation assez intense, siège d'une plage d'hypocaptation relative isthmique sans nodule cliniquement palpable.

Absence de nodules thyroïdiens scintigraphiquement décelables

Absence de nodule chaud.

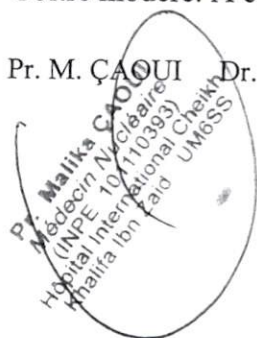
Taux global de captation du traceur est normal.

Conclusion :

Goître modéré. A confronter aux données échographiques.

Pr. M. CAOUÏ Dr. H. BOULMANE

Résidentes : Dr. S. AYACH - Dr. A. MIQDADI



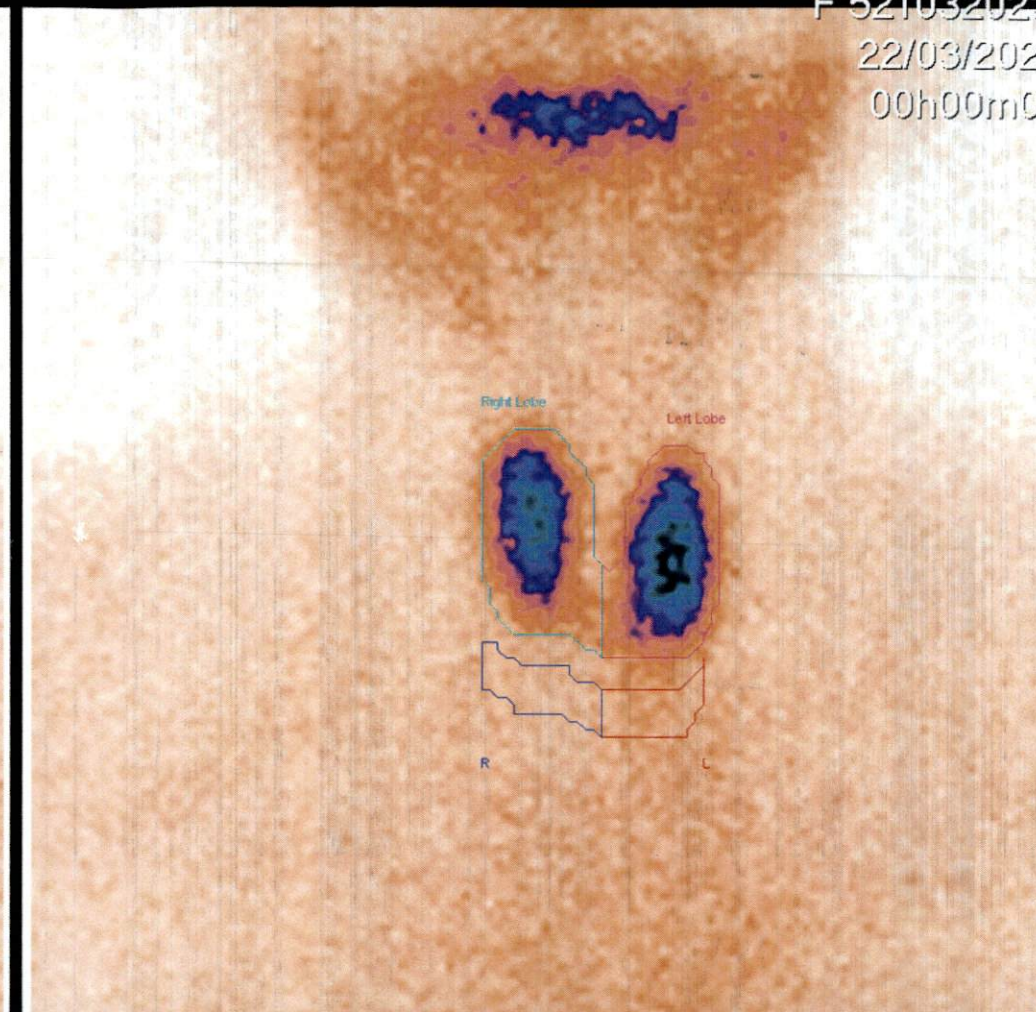
SCINTIGRAPHIE THYROIDIENNE

Im S 1001
Exam THYROIDE

THYROIDE / ScreenCap (Tc99m)01

WW 255

WC 127

Im S1002
Exam THYROIDE

Thyroid

Thyroid Uptake is 1.8%
Isotope: Technetium 99m

Right Lobe Uptake is 0.9%

Left Lobe Uptake is 1.3%