

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.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 - 8ème 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



Déclaration de Maladie : N° S19-0001607

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12364 Société : RM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : DAHAB Abdennadir Date de naissance : 08/12/83
 Adresse : OULFA, Casp
 Tél. : 066273204 Total des frais engagés : 300,500 + 216,8 = 1036,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Aicha AMAR Endocrinologue
 54, Angle Av. Oqba et Rue Ain Asserdjoun
 Appt. 9, Agdal - Rabat -
 Tél: 05 37 77 72 00
 Date de consultation : 17/01/2023
 Nom et prénom du malade : Samir Haggat Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Hypothyroïdie
 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 : Casp Le : 17/01/2023
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
17/01/23	CS		2300 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE YA-SIN Dr. A. EL-ABDI INPE: 104084177	17/01/23	236,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Salwa BOUKLATA Radiologue 8, Rue Oulad Ziane, Aviation-Rabat INPE: 101110575	18/01/23	Echographie Cervicale	500 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

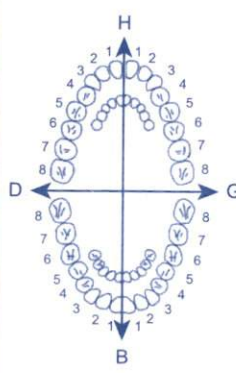
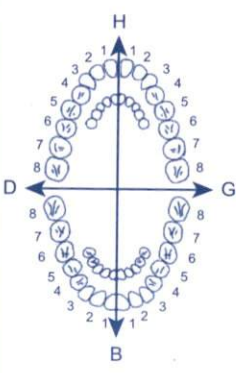
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				COEFFICIENT 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 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>										
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Aïcha AMAR

SPÉCIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE DIABÉTOLOGIE,
MALADIES MÉTABOLIQUES ET NUTRITION
DIPLOMÉE DES FACULTÉS DE MÉDECINE
DE RABAT ET DE PARIS
ANCIEN MÉDECIN AU CHU IBN SINA
DE RABAT ET DES HÔPITAUX DE NANCY



CABINET MAR
D'ENDOCRINOLOGIE

الدكتورة عائشة أعمار

إختصاصية في أمراض الغدد والسكري
و التغذية و أمراض الأيض
خريجة كليتي الطب بالرباط و باريس
طبيبة سابقا بالمركز الإستشفائي ابن سينا
بالرباط و بمستشفيات نانمي

17/01/2023

RABAT LE :

MME SOUMATI HAYAT

• Nodep

1/2 cp/j puis 1 cp /J x 02 mois

• Alpraz 0.5 - Comprimé

0-1/4 -1/2 cp /J x 01 mois puis 1/2 cp le soir x 01 mois

• ExtraVit

1 cp/jour x 01 mois, après déjeuner

• Meteospasmyl - capsule molle

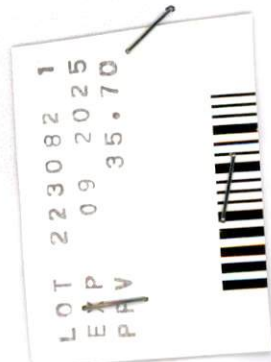
1 capsule x 3/J après repas si besoin

Pharmacie Ya-Sin
N°1, Mosquée Nahda, Nahda 2
Tél: 05 37 75 40 08
N°: 23670

Pharmacie Ya-Sin
N°1, Mosquée Nahda, Nahda 2
Tél: 05 37 75 40 08
N°: 23670

PHARMACIE YA-SIN
N°1, Mosquée Nahda, Nahda 2
Tél: 05 37 75 40 08
N°: 23670

Dr. Aïcha AMAR
Endocrinologue
Appt. 9, Agdal - Rabat.
Tél: 05 37 77 72 00



☎ 0537 77 72 00

📍 54, ANGLE AVENUE OQBA ET RUE AÏN ASSERDOUNE, APPT N° 9 AGDAL - RABAT

✉ Dr.amar.endocrino@gmail.com



Facture

NOM ET PRENOM : SOUMATI HAYAT

DATE : 18/01/23

Examens	Montant
Echographie CERVICALE	
<u>TOTAL</u>	500 DH

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE:

CINQ CENTS Dirhams.

Pr. S. Bouklata

Dr. Salwa BOUKLATA
Radiologue
78, Rue Ouled Ziane, Aviation-Rabat
INPE : 101110575

Scanner corps entier, Angioscanner, Coloscanner, Dentascanner, Echographie 3D/4D, Echodoppler, IRM, Ostéodensitométrie
Panoramique dentaire numérique, Mammographie numérisée, Rx conventionnelle numérisée, Biopsies écho et scanoguidées, Harpons

78, rue Ouled Ziane, Quartier Aviation - 10180 Rabat

INPE : 101110575 - IF : 20781243 - TP : 25900726 - ICE : 001854365000053

Tél : +212 5 37 63 65 62 GSM : +212 6 61 42 45 15 rca.radiologie@gmail.com

DR. AÏCHA AMAR

SPÉCIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE DIABÉTOLOGIE,
MALADIES MÉTABOLIQUES ET NUTRITION
DIPLOMÉE DES FACULTÉS DE MÉDECINE
DE RABAT ET DE PARIS
ANCIEN MÉDECIN AU CHU IBN SINA
DE RABAT ET DES HÔPITAUX DE NANCY



CABINET **AMAR**
D'ENDOCRINOLOGIE

الدكتورة عائشة أعمار

إختصاصية في أمراض الغدد والسكري
و التغذية و أمراض الأيض
خريجة كليتي الطب بالرباط و باريس
طبيبة سابقا بالمركز الإستشفائي ابن سينا
بالرباط و بمستشفيات نانسي

17/01/2023

RABAT LE :

MME SOUMATI HAYAT

Echographie cervicale
Micronodules thyroïdiens

Dr. Salwa BOUKLATA
Radiologue
78, Rue Ouled Ziane Aïn Asserdoune - Rabat
INPE : 101110576

Dr. Aïcha AMAR
Endocrinologue
54, Angle Av. Oqba et Rue Aïn Asserdoune
Appt. 9, Agdal - Rabat
Tél: 05 37 77 72 00



Rabat, le **18/01/2023**

PATIENT : **SOUMATI HAYAT**
MEDECIN TRAITANT : **Dr A.AMAR**
EXAMEN(S) REALISE(S) : **Echographie Cervicale**

Résultat :

- La glande thyroïde est asymétrique hypotrophique à gauche, de contours bosselés mesurant :
 - **Isthme** : 9 mm
 - **Lobe droit** : 21x16x48 mm vol (8ml) vs 15x13x37 mm (4ml)
 - **Lobe gauche** : 12x9.9x35 mm vol (2ml) vs 13x9x32 mm (2ml)
 - **Soit un volume de 10 ml vs 6 ml**
- Elle est d'échostructure hétérogène renfermant des plages hypoéchogènes confluentes diffuses bilatérales. Vascularisation riche de répartition homogène.
- Le nodule médiolobaire droit postérieur, mesure actuellement **8x6mm (vs 5x4 mm)** tissulaire hypoéchogène, de contours lobulés avec une ponctuation échogène classé **EUTIRADS 4**.
- Absence d'adénopathie jugulo-carotidienne.

Conclusion :

- Aspect de thyroïdite hypervasculaire avec un nodule médiolobaire droit ayant modérément augmenté de taille classé actuellement **EUTIRADS 4**. A confronter aux données d'une cytoponction.

Pr S.BOUKLATA

Dr. Salwa BOUKLATA
Radiologue
78, Rue Oulad Ziane, Aviation-Rabat
INPE : 101110575