

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

- 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 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

M22- 0057592

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10210

Société : B.A.M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : DOZINE Aicha

Date de naissance : 01.01.1955

Adresse : Cité Hajar - INB. 48 App. 1

Tél. : 06 84 895 740 Total des frais engagés : 300 + 300 + 125,60hs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

INP : 091019786

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : DOZINE Aicha

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Hypertension

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :




Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019


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
18.07.23	C2		300.017	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18.07.23	245.60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 10, km Communal Route d'Azrou et Bd. Sid Abderrahmane - Casablanca Tél : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07	14.07.23	30	300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

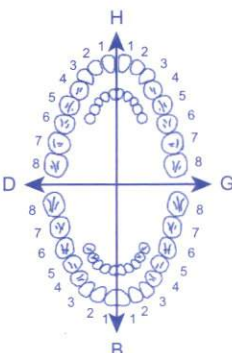
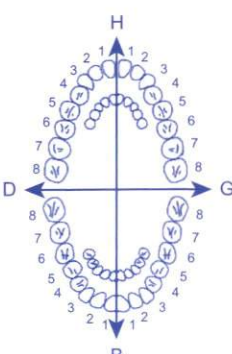
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[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

Docteur. E.
Endocrin
Spécialiste
Traitement
Glande Thyroïde

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V
Sur Rendez-Vous



الدركتورة ف. ز. بن عباس (التعارفي)

إختصاصية في أمراض الغدد - السكري
السمنة و الهرمونات

خريجة كلية الطب روني ديكارت بباريس
بالموعد

ORDONNANCE

Casablanca, le : 18.07.83

Quinine Acha.
25x40x6

Levothyrox 100



49.60 x 2 1/2 up mat et repas

6 mg

D. ene 100.000



2 up / mens

245.60

Pharmacie HIND
Lot Municipal Bloc 11
N°516 Bis Hay Hassani
Casa - Tél.: 0522 914 457

Docteur BENABRES TAARJI F.Z.
Endocrinologue - Diabète - Obésité
Angle Route d'Azemmour & Bd.
Immeuble Communal N°10, 1er Etage apt 62

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1^{er} Etage (à gauche)
Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence): 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail: drbenabbes@hotmail.fr



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 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

Docteur BENABBES TAARJI F.Z
Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol
Traitement de l'Obésité - Maigreux
Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V
Sur Rendez-Vous



الدكتورة ف. ز. عباس التاجي

إختصاصية في أمراض الغدد - السكري
السمنة و الهرمونات

خريجة كلية الطب روني ديكارت بباريس
بالموعد

ORDONNANCE

Casablanca, le : _____

400 mg ZINE 21/12/11

Echographie Cervical

Central de Tg reselection

RADIOLOGIE HAY HASSANI
ANFA

10, Imm. Comm. d'Azemour - Sidi
Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca
Tél : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 0

Dr. BENABBES TAARJI F.Z
Endocrinologue - Diabétologue
Angle Route d'Azemour
Immeuble Communal 1^{er} Etage
Tél : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 0

Angle Route d'Azemour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1^{er} Etage (à gauche)
Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr

IF : 2221555

Casablanca, le 14/07/2023

Facture N° 2328/07/2023

Nom patient : OUZINE AICHA

Examen(s) réalisé(s) : ECHOGRAPHIE CERVICALE

Date Examen(s) : 14/07/2023

Montant : 300 DH

Montant Produits : 0,00 DH

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :
TROIS CENTS DIRHAMS**

**RADIOLOGIE HAY HASSANI
ANFA**
10, Imm Communal Route d'Azemmour
et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca
Tél : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07



Dr. O. Alami

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 14/07/2023

PATIENT : Mme. OUZINE AICHA
MEDECIN TRAITANT : DR BENABBES TAARJI F.Z
EXAMEN(S) REALISE(S) : ECHOGRAPHIE CERVICALE

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

ECHOGRAPHIE CERVICALE

INDICATION

Thyroïdectomie totale en 2013.

RESULTAT

- ❖ La loge de thyroïdectomie totale est libre.
- ❖ Petit ganglion jugulaire inférieur droit, bilobé, dédifférencié, mesurant 10,53mm x 4,08mm, avasculaire.
- ❖ Absence d'adénomégalie par ailleurs.
- ❖ Les glandes submandibulaires ainsi que les glandes parotides sont normales.
- ❖ Discrète surcharge carotidienne.

AU TOTAL

La loge de thyroïdectomie totale est libre.
Petit ganglion jugulaire inférieur droit, dédifférencié :
A confronter au reste du bilan.

Confraternellement
DR N. FARIS

RADIOLOGIE HAY HASSANI
10, Imm. Communal, Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca
Tél : 05 22 90 10 10 - 05 22 90 07 07