

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



Déclaration de Maladie

M22- 0024672

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00774 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BEN YAHIA ABDERRAH
 Date de naissance : 1949
 Adresse : 176 LOTISSEMENT FLORIDA - SIDI MAAROUF CASABLANCA
 Tél. : 0665200356 Total des frais engagés : 1.061,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. W. U. FILALI
 ENDOCRINOLOGUE DIABETOLOGUE
 51, Bd Rachid El-Masni - Casablanca
 Tél: 0522 44 31 77 - INPE: 091039677

Date de consultation : 07 OCT. 2023
 Nom et prénom du malade : BEN YAHIA Abderrah Age: 73
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : ALD ALC Pathologie:
 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 : (Paris) Le 7 / 11 2023
 Signature de l'adhérent(e) :

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
05/10/2023	lib	6	300 da	
3.0 OCT. 2023	h			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. BENYAHIA Mohamed Hicham Pharmacie RAB13 173, Bd. El Miraa Lot Errabi DERRECH - Tél: 0522 33 69 01	30/10/23	138,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
OLU	06/10/23	B.4.50	623,00 da

AUXILIAIRES MEDICAUX

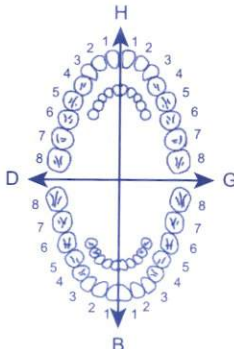
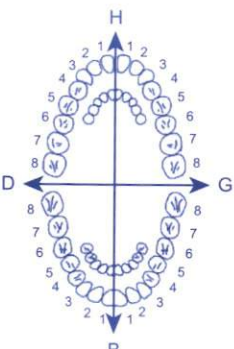
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Wafaa CHAFIQ-FILALI

Spécialiste en Endocrinologie
et Maladies Métaboliques

Diabète - Cholesterol - Obésité - Goitre

Perturbations Hormonales

Ménopause - Andrologie

Sur Rendez-Vous

المختصة وفاء شفيق فلالي

اختصاصية في أمراض الغدد

وداء السكري والكوليسترول

علاج السمنة وأمراض الغدة الدرقية

الاضطرابات الهرمونية

بالموعد

Casablanca, le30/10/2023..... في الدار البيضاء،

BENYAHYA ABDERRAFIH

24.10.23
• **Levothyrox 100 µg**

1 Comprimé, matin, pendant 6MOIS 5JOURS /SEM

13.10.23
• **Levothyrox 50µg**

1 Comprimé, matin/J pendant 6MOIS 2JOURS/SEM

6.9.23
• **Levothyrox 25 µg**

1 Comprimé, +1/2 /J X 6MOIS 2JOURS /SEM

13.10.23
Dr. BENYAHYA Mohamed-Hicham
Pharmacien
173 Bd. Rahal El Meskini - Casablanca
Tél: 0522 54 02 60 / 0522 44 31 77

Dr. W. CHAFIQ-FILALI
ENDOCRINOLOGUE
51, Bd. Rahal El Meskini - Casablanca
Tél: 0522 54 02 60 / 0522 44 31 77



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 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



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

Docteur Wafaa CHAFIQ-FILALI

Spécialiste en Endocrinologie
et Maladies Métaboliques

Diabète • Cholestérol • Obésité • Goitre
Perturbations Hormonales
Ménopause • Andrologie

Sur Rendez-Vous

الطبيبة وفاء شافيق فلاحي

اختصاصية في أمراض الغدد
وداء السكري والكوليسترول

علاج السمعة و أمراض الغدة الدرقية
الاضطرابات الهرمونية

بالموعد

Casablanca, le 05/10/2023

الدار البيضاء، في 05/10/2023

- ☐ Glycémie à jeun
- ☐ Glycémie Post-Prandiale
(2 heures après le repas)
- ☐ Hémoglobine glyquée (Hb A1 C)
- ☐ Fructosamine
- ☐ Triglycérides
- ☐ Cholestérol total
- HDL
- LDL
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine
- ☐ Microalbuminurie sur les urines de 24h
- ☐ ECBU
- ☐ TGO/TGP/GGT
- ☐ Sérologie Hépatite B et C
- ☐ NFS ☐ VS ☐ CRP
- ☐ Uricémie ☐ Fer Serique ☐ Ferritine
- ☐ Calcémie ☐ Vitamine D2 / D3
- ☐ PSA
- ☐ Clairance de la Créatinine

- ☒ TSH u.s
- ☒ T4 L
- ☐ T3 L
- ☐ Anticorps anti TPO
- ☐ Anticorps anti récepteurs TSH
- ☐ Cortisol libre Urinaire
- ☐ Cortisolémie -8h.....
- 16h.....
- ☐ Prolactinémie à -10h.....
- ☐ FSH ☐ LH
- ☐ IGF 1
- ☐ Anticorps anti gliadine
antiendomysium
- ☐ Testosteronémie
- ☐ 17 OH Progestérone
- ☐ Dérivés Methoxylés

Dr. W. CHAFIQ FILALI
ENDOCRINOLOGUE - DIABÉTOLOGUE
51, Bd. Rahal El Meskini - Casablanca
Tél: 0522 44 31 77 - 0522 44 31 77

51, شارع رحال المسكيني - إقامة الصفار رقم 19 - الدار البيضاء

51, Bd. Rahal El Meskini - Résidence ESSAFA N° 19 - CASABLANCA

Téléphone: 05.22.54.02.60 / 05.22.44.31.77 / الهاتف / Whatsapp: 06 82 51 89 93

Laboratoire d'Analyses Médicales

Sidi Maarouf

Facture

Casablanca, le 06/10/2023

Dossier N°: 061023-026 du: 06/10/2023

Médecin Dr : CHAFIQ FILALI WAFAA

Patient :Mr BENYAHIA Abderrafie

Analyse	Valeur en B	Montant
TSH-us : Thyroestimuline-Hormone	250	335,00
FT4 : THYROXINE LIBRE	200	268,00

Montant de prélèvement : 20,00

Total en dirhams à payer: 623,00

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
IF : 40603885
ICE : 06159885
ENSS : 986124 - BP : 410236



LABORATOIRE SIDI MAAROUF

Dr. Ghizlane HADDIOUI
Médecin Biologiste

مختبر التحليلات الطبية سيدي معروف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Casablanca, le 06/10/2023

Code Patient : 21-00562

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 061023-026 Pvt du: 06/10/2023 9:05

Nom : Mr BENYAHIA Abderrafie

Demandé par Dr : CHAFIQ FILALI WAFAA



Page : 1/1

ANALYSES HORMONALES

TSH-us : Thyréostimuline-Hormone

(Technique immunoenzymatique Access2 Beckman Coulter)

: 2,31 μ UI/ml

Valeurs Usuelles

(0,34 - 5,6)

Antériorité

4,48 (20/05/23)

2,11 (07/10/22)

7,06 (14/01/22)

3,31 (09/07/21) ~~~

T4L : THYROXINE LIBRE

(Technique immunoenzymatique Access2-Beckman Coulter)

: 1,61 ng/dl
20,13 pmol/l

(0,61 - 1,63)

(7,63 - 20,38)

0,68 (20/05/23)

1,48 (07/10/22)

0,85 (09/07/21) ~~~

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
Dr. GHIZLANE HADDIOUI
Médecin Biologiste
Rd Pt Sidi Maarouf Casablanca
Tél : 0522 33 52 09 / 0668 15 24 24
Fax : 0522 33 52 71

LABORATOIRE SIDI MAAROUF