

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.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **00774** Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **DEN YAHIA ABDELLAH**

Date de naissance : **1949**

Adresse : **186 LOTISSEMENT FLORIDA - SIDI MAAROUF . CASABLANCA**

Tél. : **066 5200 356** Total des frais engagés : **1.061,03** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. W. BEN YAHIA FILALI
ENDOCRINOLOGIE DIABETOLOGUE
51, Bd Rehba El Fennini - Casablanca
Tél: 0522 44 31 77 - INPE: 091039677

Cachet du médecin :

Date de consultation : **10 OCT. 2013**

Nom et prénom du malade : **DEN YAHIA ABDELLAH** Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **ALD**

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 : **11/10/2013**

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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	6	Dr. W. S. FILALI Dr. S. FILALI S1, Bd. El Aïaa Lot Errabia Tel: 0527 33 89 00 S1, DR. S. FILALI DENTOLOGUE Casablanca
30 OCT. 2023	Ch		300 da	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Br. BENYAHIA Mohamed Hicham Pharmacie RABIS 173, Bd. El Aïaa Lot Errabia BERRECHID - Tel: 0522 33 89 00	30/10/23	138,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR. S. FILALI	06/10/23	B4500	623,00 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE 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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 00000000	G 21433552 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		DATE DU DEVIS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION
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

الدكتورة وفاء شفيق فلالى

اختصاصية في أمراض الغدد
وداء السكري والكوليسترون
علاج السمنة وأمراض الغدة الدرقية
الاضطرابات الهرمونية
بالموصى

Casablanca, le 30/10/2023 الدار البيضاء، في

BENYAHYA ABDERRAFIH

- Mr. wafaa*
• Levothyrox 100 µg

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

- 1340x2*
• Levothyrox 50µg

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

- 6,90 x 5*
• Levothyrox 25 µg

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

133,9
Dr. BENYAHYA Mohamed Hafid
pharmacie N° 19
173, Bd Rahal El Meski
BERRECHID Tel: 0522.33.09

Dr. W. CHAFIQ FILALI
ENDOCRINOLOGIST
51, Bd Rihabi, Casablanca
Tel: 0522.55.33.77
Mobile: 06.29.03.96.77



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

7862160342



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

7862160342



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

7862160342



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

7862160342



6 118001 102013
Levthyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102013
Levthyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102006
Levthyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335



6 118001 102006
Levthyrox® 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

Casablanca, le

05/10/2023

الدكتورة وفاء تشفيق فلالی

اختصاصية في أمراض الغدد
وداء السكري والكوليستروл

علاج السمنة وأمراض الغدة الدرقية
الاضطرابات الهرمونية

بالموعد

- 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 Sérique 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 Methoxylées

Dr. W. CHAFIQ FILALI
ENDOCRINOLOGUE DIABETOLOGUE
51, Bd. Rahal El Meskini - Casablanca
Tél: 0522.44.31.77 - IME: 0910395

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 : Thyréostimuline-Hormone	250	335,00
FT4 : THYROXINE LIBRE	200	268,00

Montant de prélèvement : 20,00

Total en dirhams à payer: 623,00

ENSS : 986124 - 24 : 4102236
IF : 40603878724 : 6159885
IOE : 0018853530016
LABORATOIRE SIDI MAAROUF



مختبر التحاليل الطبية سيدى معروف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

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

Dr. Ghizlane HADDIOUI
Médecin Biologiste

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 µUI/ml

Valeurs Usuelles

Antériorité

(0,34 - 5,6)

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)

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 Maârouf Casablanca  
Tél: 0522 33 52 09 / 0668 15 24 24  
Fax: 0522 33 52 71

LABORATOIRE SIDI MAAROUF