

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.

MQ.PPV

N° W21-824042

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

12436

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

BEN HADDA, Anas

Date de naissance :

19/01/61

Adresse :

Tél. :

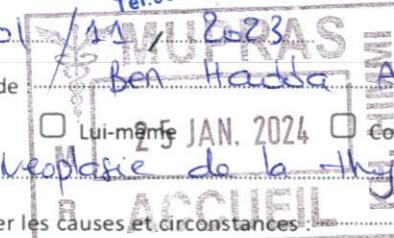
Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Dr. Younes SHIMI
Clinique d'Oncologie Le Littoral
Spécialiste en Médecine Nucléaire
Salai 3, Bd La Grande Ceinture Ain Diab
Casablanca
Tél: 06 69 03 71 05 / 05 20 66 68 88/89

Cachet du médecin :

Date de consultation :



Nom et prénom du malade

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

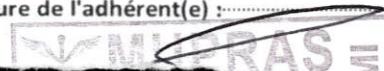
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'adhérent ou au médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : / /

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
21.11.23	6		300,-	INP : 061313839

Dr. Younes SHIMI
Clinique d'Oncologie Le Littoral
Spécialiste en Médecine Nucléaire
Salai 3, Bd. La Grande Ceinture Ain Diab
Casablanca, Maroc

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/12/23	133,80

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
International Mohammed VI Centre de Prélèvement 090000728	09/12/23	International Mohammed VI Centre de Prélèvement 090000728	300,000+

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉ



Dr. Shimi Younes
Médecin Nucléaire

Dr. BEN HADDA Amal

24140 x 3

1- Lévothyrox

13140 x 3

2- Lévothyrox 50

6,80 x 3

3- Lévothyrox 28

133,80

ABMans
générale

Pharmacie MAPERLA
DR. RYACHID YRYEM
bp ZONE 18
TEL: 05 22 53 79 88
INPE : 092089903

Le matin à jeun, 30 minutes

avant le petit déjeuner.

Casablanca, le

01/11/23

Dr. Younes SHIMI
Centre de Médecine Nucléaire le Littoral
Casablanca, Maroc
Tél: 0520 66 68 88 - 0520 66 68 89
Fax: 0520 66 68 87 - 0520 66 68 86
Email: younes.shimi@med-nucl.le-littoral.ma
Site: www.medecinenucleairelittoral.com



Centre de Médecine Nucléaire le Littoral

مركز الطب النووي الساحلي

Dr. Shimi Younes
Médecin Nucléaire

Younes BENHADDA Amal

1- Thyroglobuline ultrasensible

2- Anticorps anti-thyroglobuline

3- TSH ultrasensible.

Casablanca, le

Dr. Younes SHIMI
Spécialiste en Médecine Nucléaire
Clinique d'Oncologie
Salaj 3, Bd La Grande Ceinture
Casablanca - Afrique
Tel : 0520 66 68 90/91/92, Fax : 0520 66 68 96
INP : 061313839

Hôpital Universitaire
International Mohamed VI
Centre de Problématique
0520 66 68 90/91/92

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2300280773

F A C T U R E

N° 55 481 / 2023 du 09/12/2023

Nom patient : **BEN HADDA AMAL**

Entrée 09/12/2023

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 09/12/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
Thyreostimuline (TSH 3G)	1.00	B0250	300.00 Sous-Total	300.00 300.00
Total Frais Clinique				300.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS	Total	300.00

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	300.00	300.00	0.00



HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED

CASABLANCA

Reçu de caisse

MédHOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

N° : 2312091025271190 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2300280773	BEN HADDA AMAL	09/12/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	007675	300.00
PAYANT	Total payé	300.00
TROIS CENTS DIRHAMS		

Reçu établi par : GS AIR





Identifiant du patient : 230116143503ER

DR. MEDECIN EXTERNE

Date de naissance : 26/10/1984

Sexe : F

Date de l'examen : 09/12/2023

Prélevé le : 09/12/2023 à 10:38

Édité le : 11/12/2023 à 13:55

BEN HADDA AMAL

Dossier N° : 23120811

Docteur

Service : PRELEVEMENT



HORMONOLOGIE - ENDOCRINOLOGIE

BILAN THYROÏDIEN

TSH u.s.

: 3.469 µUI/ml

0.4 - 4.40

20.475 µUI/ml
(25/10/2023)

(Test de 3ème génération / ARCHITECT Ci4100)

Le 11/12/2023 à 13:55
Signature

Dr. OUSTI Fadwa

Dr. Fadwa OUSTI
Médecin Biologiste
Laboratoire National de Référence



09/12/23 10:23:04
9900241549
92415401
HM6 LABORATOIRE
Bouskoura

A0000000031010
APP : VISA
BEN HADDA AMAL
xxxxxxxxxxxx6354
04/24 CARTE NATIONALE
3EE36CFA30DE5EC6
221-0-9999-1-44

MONTANT : 300,00 MAD
NUM TRANSACTION : 002
NUM AUTORISATION : 421682
STAN : 007675

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT