

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

W21-838284

199959

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02581

Société : R-A-M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : HACHIMI Fatima

Date de naissance : 06-06-1953

Adresse : Residence IMPANE 5 Rue des Pléiades

Secrétariat App. n° 16

Tél. : 066171825

Total des frais engagés : 1388,5

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual
Abdelmoumen N° 313 - Casablanca Tél. : 05 22 86 44 44

Date de consultation : 13 / 02 / 2024

Nom et prénom du malade : HACHIMI Fatima

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

Nature de la maladie : Hyperthyroïdisme

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 :


Le :

Signature de l'adhérent(e)


MUPRAS

MUPRAS
ACQUÉ
5 MAR 2024
C. NINIA

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
13/02/2024	3		300 000	 Dr. Hassan EL GHOMARI Médecin en Endocrinologie et Nutrition 10, rue du 11 Novembre 1956, 10000

Montant de la Facture

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/02/2024	438.50

[illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Montant des
Honoraires



B	
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	Montant des Honoraires

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hassan EL GHOMARI

Professeur à la F.M.P.C

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition & Croissance

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc

de Montréal - Canada



فماری

الصيدلة

اختصاص في - داء السكري

النمو

مقي سان لوك

كندا

Casablanca, le : 13/02/24 : يضاء في

W21 - 838284

Mme HACHIMI Fatima

48,00 x 3

DIMAZOL 10MG

1-0-1*2 mois

1-0-0*1mois

140,00

OEDES 20 MG

1-0-0, pendant 2 MOIS

32,00 x 3

EUCARBON

2-0-1, pendant 1 MOIS

19,50 x 3

UVEDOSE 100 000

1 amp / mois , pendant 3 MOIS

T= 438,50

LOT: 220833
PER: 11-2024
PPV: 140,00DH

Lot: 4572A
EXP: 02.2028
PPV: 32,00

Lot: 4572B
EXP: 02.2028
PPV: 32,00

Lot: 4573A
EXP: 02.2028
PPV: 32,00

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V. : 19,50 DH
6 118001 185030

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V. : 19,50 DH
6 118001 185030

6 118001 185030
P.P.V. : 19,50 DH
SOL BUV
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
Sidi Bernoussi, Casablanca
Bd Alkima N° 6, QI,
Maphar

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال و شارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - أ
ien Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca
E-mail : hassanelghomari@yahoo.fr : البريد الإلكتروني : Tél. : 05 22 86 14 14 : الهاتف

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032

Docteur Hassan EL GHOMARI

Professeur à la F.M.P.C

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition & Croissance

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
de Montréal - Canada



الدكتور حسن الغماري

أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة

أخصائي أمراض الغدد - داء السكري

التغذية و النمو

طبيب سابقا بمستشفى سان لوك

مونترéal - كندا

Casablanca, le : 05 Feb 2024 : الدار البيضاء في

W 21-838224/

Mr. HACHIMI Fatima

Merci de bien vouloir réaliser les examens suivant :

T4L

TSH ultra sensible

NFS

CRP

Ferritinémie

vit D 25 OH D2+D3

ASAT+ALAT+GGT

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual
et Abdelmoumen N° 313 - Casablanca - Tél : 05 22 86 14 14

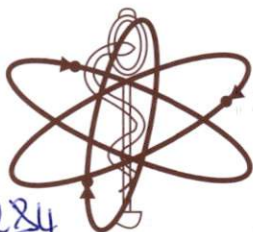
مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال و شارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء
Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 14 14 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 00166375000032

Laboratoire Anoual

Laboratoire de Biologie Médicale
Biologie Moléculaire
Biologie Spécialisée
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prénatal



W21-838284

مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Diplômé de l'Université Paris VII

et de l'Institut Pasteur de Paris

Biologiste Qualiticien

FACTURE N° 2402060032

Mme Fatima HACHIMI

Demande N° 2402060032

Date de l'examen : 06-02-2024

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	E25	E
	Glycémie à jeun	B30	B
	TSHus	B200	B
	Ferritine	B250	B

Total des B : 480

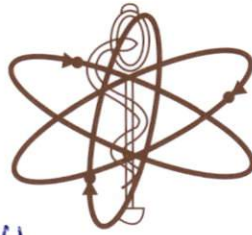
TOTAL DOSSIER : 650 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent cinquante dirhams DH



Laboratoire Anoual

Laboratoire de Biologie Médicale
Biologie Moléculaire
Biologie Spécialisée
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prénatal



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK
Radio-biologiste
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biologiste Qualiticien

Mme Fatima HACHIMI
Né(e) le : 06-06-1953
Dossier N° : **2402060032**
Date de l'examen : 06-02-2024
Prélevé le : 06-02-2024 10:52 en interne
Edité le : 07-02-2024

DR : HASSAN EL GHOMARI
Adresse : CENTRE ABDELMOUMEN 3 EME ETAGE N 313

Page 1 / 1



ACCREDITATION
N° 8 3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun [AC]
(Enzymatique HK/G6PDH- Cobas 6000® Roche)

1.02 g/l (0.74-1.09)
5.66 mmol/l (4.11-6.05)

03-07-2023
0.97

Ferritine [AC]
(ECLIA- COBAS 6000® Roche)

59.4 ng/mL (13.0-150.0)

03-07-2023
66.1

BILAN THYROIDIEN

Echantillon primaire : Sérum

TSHus [AC]
(ECLIA - COBAS 6000® Roche)

<0.01 µUI/ml (0.27-4.20)

01-11-2023
0.01

