

# 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.

N° W19-540573

ND 37545

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3621

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Bouakkia ABDERGHANI

Date de naissance : 06/04/1960

Adresse : 101 Lot 2 WAFAA SIDIKA

Tél. : 06130589

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/06/2020

Nom et prénom du malade : Zitouni Rochida

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection ORL

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'at~~me~~ 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 : CASABLANCA

Le : 25/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :

Bouakkia

#### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. EL MARWANI Othman Tél: 05 22 53 20 51	9/6/2022	44,32

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

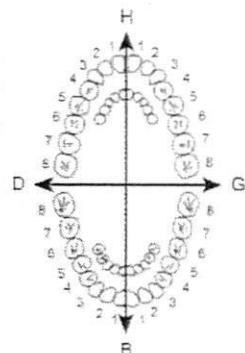
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Capital Cheikh Khalifa Service Radiologie Tél: (+212) 0529 00 44 60 www.hck-fckm.ma	12/07/2010	Echographie ventrale	5.222,02 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### VIOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

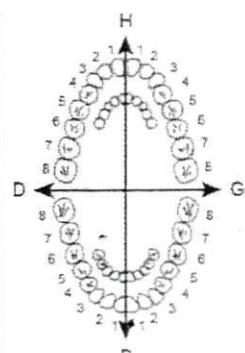


O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

## [Création, remont, adjonction] Personnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

## DEBUT D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

Casablanca le 09/06/2020

Casablanca, le .....

Madame

RACHIDA ZITIOUI

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY  
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN  
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS  
Allergologue

15.30  
VIT C 1000mg

1 cp matin pendant 10 jours

84.00  
THERAMAG B6 300Mg

1 cp le soir au coucher pendant 1 mois

Professeur H. CHELLY



PHARMACIE EL OUZOUMI  
Dr. El Lotfi MABRANI Détoula Othmane  
Tél: 05 22 53 20 54



Angle  
Boulevard Brahim Roudani  
&  
7, Rue Jean Jaurès  
20 060 Casablanca  
Tél. 0522 88 01 01  
0522 47 20 20  
0522 47 30 30  
0522 47 32 32  
Fax 0522 20 18 85  
codealfarabi@gmail.com  
IF : 14478582  
ICE : 001837199000069

Lot:  
A consommer de  
préférence avant le:  
PPC : 84,00 DH

**Vita C1000®**

PPV 150H30

EXP 01/2023

LOT 90056 6



Casablanca, le .....

Madame

RACHIDA

ZITIOUI

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY  
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN  
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS  
Allergologue

ATCD Lobo-isthmectomie gauche en 6/2014

SURVEILLANCE annuelle radiologique du lobe restant  
Pas de signes clinique

Hôpital Cheikh Khalifa ibn Zayd  
Service Radiologie  
Tél : (+212) 0529 00 44 66  
E-mail : [www.hck-ickm.mc](http://www.hck-ickm.mc)

### ECHOGRAPHIE CERVICALE

(à visée thyroïdienne)

Classification Ti-Rads préconisée  
étude comparative des situations antérieures

### Professeur H. CHELLY

Professeur H. CHELLY  
Centre O.R.L AL FARABI  
De Diagnostic et d'Exploration  
Angle Brahim Roudani et Jean Jaurès  
Tél : 05 22 47 56 85 - Fax : 05 22 47 18 41

Angle  
Boulevard Brahim Roudani  
&  
7, Rue Jean Jaurès  
20 060 Casablanca  
Tél. 0522 88 01 01  
0522 47 20 20  
0522 47 30 30  
0522 47 32 32  
Fax 0522 20 18 85  
[codealfarabi@gmail.com](mailto:codealfarabi@gmail.com)  
IF : 14478582  
ICE : 001837199000069

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° 52 649 / 2020 du 09/06/2020

Nom patient : **ZITIOUI RACHIDA**

Entrée 09/06/2020

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 09/06/2020

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<b>PRESTATIONS INTERNES</b>				
- Echographie cervicale	1,00		500,00 Sous-Total	500,00 500,00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>500,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :

CINQ CENTS DIRHAMS	<b>Total</b>	<b>500,00</b>

Encaissements			Carte Bq		Total encaissé	Solde
			500,00		500,00	0,00

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Service Radiologie  
Tél : (+212) 0529 00 44 66  
E-mail : [www.hck-fckm.mc](http://www.hck-fckm.mc)

Casablanca , le 09/06/2020

PATIENT : ZITIOUI Rachida

MEDECIN TRAITANT :

EXAMEN(S) REALISE(S) : ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE

RESULTATS :

Lobe-isthmectomie gauche sans anomalie de sa loge

Le lobe droit mesure 37mm de hauteur/19 de largeur/17mm d'épaisseur et contient quelques rares micronodules hypoéchogènes bien limités et des microkystes épars à ce lobe restant

Pas d'ADP cervicale décelable

+

CONCLUSION :

Taille à la limite du lobe droit à la limite de la normale avec quelques micronodules et microkystes classés TI-RADS II

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Pr AZIZ**

Pr AZIZ Nourredine  
RADIOLOGUE  
HCK CASABLANCA  
INPI 10110468