

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## éducation :

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.

## ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## aladie 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

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](http://www.mupras.com)

GA 382

**Déclaration de Maladie : N° P19- 0014411**

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5551

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN BEN AMISSA (re Boualy)

Date de naissance :

Adresse : 89 rue

EL FORATE HAARIF

Tél. : 06.61.06.45.63

Total des frais engagés : 800,00

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/09/2020

Nom et prénom du malade : Soumaya Tabbal

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection

PL

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 : Casablanca

Le : 24/09/2020

Signature de l'adhérent(e) : Gloumi

ACCUEIL

24 SEP. 2020

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Bachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
5, rue Ali Abderrazak CASABLANCA TAX S. 94.97.07.10.11	16/07/20	500.00	ca

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		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

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مركز بئر أنزران لأمراض الأنف والحنجرة وجراحة الوجه والعنق والفك وتقديم الدوار والصمم

Centre Bir Anzarane d'O.R.L. et de Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale

Exploration du Vertige, de la Surdité et de l'Allergie

Dr. Zine Elabidine NOURALLAH LARAQUI

Professeur Agrégé

ORL - Chirurgie du Cou  
Chirurgie Maxillo-Faciale et du Ronflement  
Esthétique de la face  
Injections et Comblement  
Exploration des Vertiges et de la Surdité  
Allergologie

الدكتور زين العابدين نور الله العراقي

أستاذ مقرر

أمراض الأنف والأذن والحنجرة والشخير  
تجميل الوجه و جراحة الوجه والفك  
تقديم الدوار والصمم  
أمراض الحساسية

Casablanca le 15/07/2020

## Examen Radiologique

Mme SOUALY Malika

Echographie cervicale

CENTRE RADILOGIQUE ANFA  
5, rue Ali Abderrazak  
CASABLANCA  
Tél.: 94.97.97 - Fax 94.97.99

LARAQUI  
Professeur Agrégé  
ORL Chirurgie Maxillo-Faciale Allergologie  
19, Bd Bir Anzarane Maârif-Casablanca  
Tél: 0522 257 257

119، شارع بئر أنزران إقامة رمزي، (ب). الطابق الثاني. المعارض. الدار البيضاء - 20330

119, Bd BIR ANZARANE Résidence RAMZI (B) - 2ème étage - MAARIF - CASABLANCA 20330 - : 05 22 25.72.72

E-mails : laraquizineelabidine@gmail.com - ICE : 001634075000037 - INPE : 091092874



Casablanca, le 16/07/2020

Facture N° 2771

Nom patient : **SOUALY MALIKA**

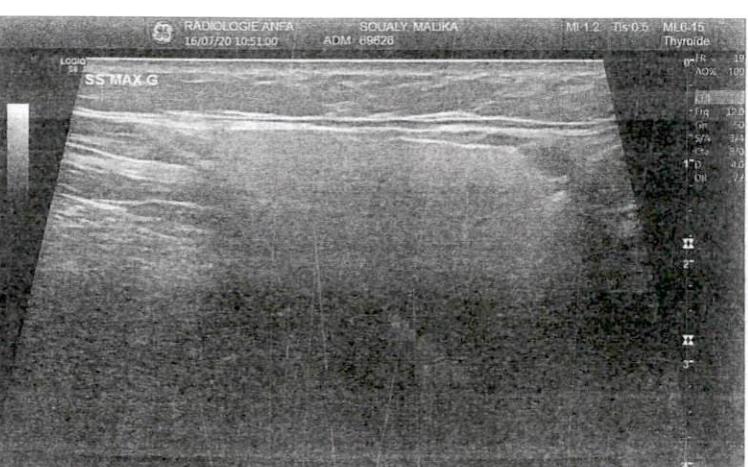
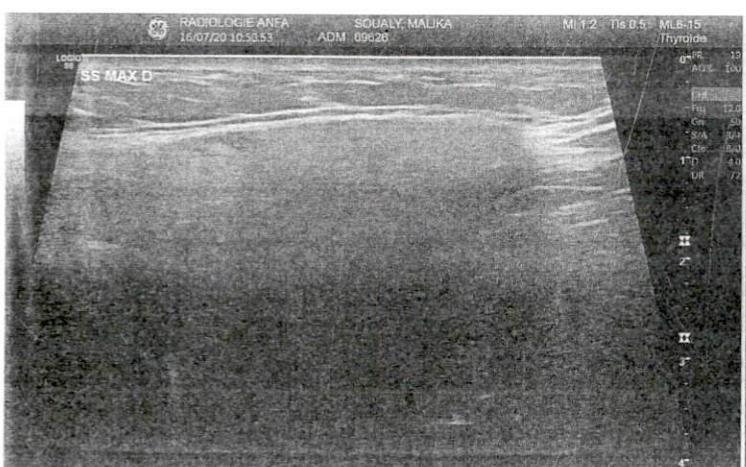
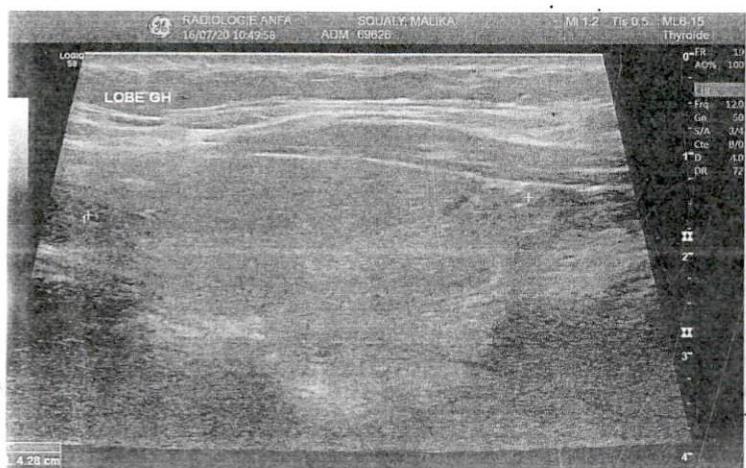
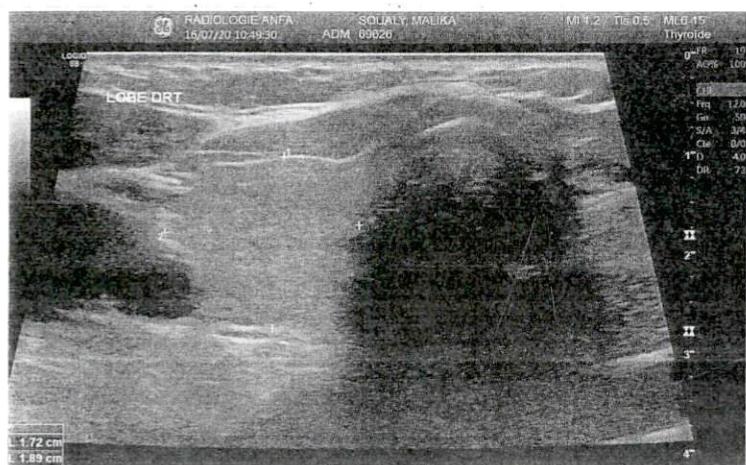
Examen(s) réalisé(s) :  
**ECHOGRAPHIE CERVICALE**

Montant : **cinq cents (500 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**CINQ CENTS DH**

**REGLEMENT : ESPECES**

*CENTRE RADILOGIE ANFA  
5, rue Ali Abderrazak  
CASABLANCA  
Tél.: 94.97.97 - FAX: 94.97.99*



Casablanca, le 16/07/2020

Patient : **SOUALY MALIKA**  
 Prescripteur: **DR LARAQUI ZINE ELABIDINE NOURALLAH**

## **ECHOGRAPHIE CERVICALE**

*Mon cher confrère,*

*Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.*

*L'examen a été réalisé sur un Echographe Logiq S8 XD clear 2.0 mise en service en janvier 2018.*

**Indication :**

Gêne cervicale antérieure.

**Technique :**

L'exploration échographique est réalisée de façon comparative avec une sonde de très haute fréquence (18 Mhz).

**Résultats :**

**En mode B :**

La thyroïde est de morphologie et de dimensions normales.

Le lobe droit mesure : 55mm de long/19mm de large/17mm en antéro-postérieur.

Le lobe gauche mesure : 43mm de long/16mm de large/21mm en antéro-postérieur.

Les contours de la thyroïde sont réguliers, son échostructure est homogène.

Pas d'image évocatrice de lésion tissulaire, kystique, ou calcifiée.

Aspect normal des glandes sous-maxillaires ainsi que des parotides.

Pas d'adénomégalie latéro-cervicale.

**En mode doppler couleur :**

Vascularisation normale du parenchyme thyroïdien.

**En élastographie :**

Indicé de rigidité normal au niveau des deux lobes thyroïdiens.

**Conclusion :**

**Échographie cervicale et en particulier thyroïdienne strictement normale.**

**Score EU-TIRADS 1.**

Classification du score EU-TIRADS

EU-TIRADS 1 : Examen normal

EU-TIRADS 3 : Aspect très probablement bénin

EU-TIRADS 5 : Aspect pratiquement certainement malin

EU-TIRADS 2 : Aspect bénin

EU-TIRADS 4 : Aspect suspect

*Merci de votre confiance*

**Docteur Jawad EL AOUD**