

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.

tique :

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.

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

50165

Déclaration de Maladie : N° P19-0003969

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0930

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom BOUARI AL Khadija Date de naissance : 31-01-1950

Adresse 8 Rue IBNOU MOUNIR Maenf CHSA

Tél. : 05 22 23 40 94
06 53 66 55 08

Total des frais engagés : 802.4500 + 523.60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/11/2020

Nom et prénom du malade : BOUARI AL Khadija Age :

Lien de parenté :

Même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection

co RL

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

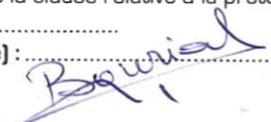
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASA

Le : 30/11/2020

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
30/11/2010	Consultation	10	800 DH	Dr. Abdelkarim LARBI O.P.I. Dr. OUL FARABY O.P.I. Dr. OUL FARABY O.P.I. Dr. OUL FARABY O.P.I. Dr. OUL FARABY O.P.I. Dr. OUL FARABY O.P.I. Dr. OUL FARABY O.P.I. Dr. OUL FARABY O.P.I.

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DE MAROUDI N. DADOUN 139, rue Abou Ishak Al Marouini (Maârif) CASABLANCA - Tél : 0522 25 05 77	30/11/90	523,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p style="text-align: center;">  BERRADA M. HELYATHIA Z. RADILOGIE HÉLYATHIA Z. 17 Rue Mohamed Béhi Tel : 0522 25 7482 Fax : 0522 23 7405 </p>	30/11/20	Kyo	500,00

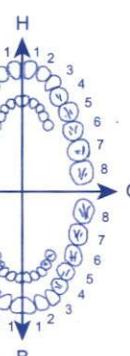
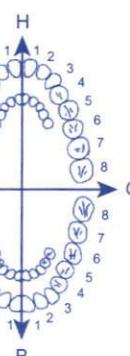
AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

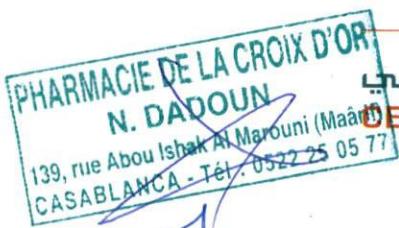
Important :

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE												
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552											
D	00000000	00000000											
B	35533411	11433553											
	<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS									
				DATE DU DEVIS									
				DATE DE L'EXECUTION									

code

AL FARABI



مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفرابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Casablanca, le

30/11/2020

Dr. Abdelkrim LAMRANI

58,40

Solupred® 20mg

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Oroken 200 mg, cp. pel b 8
P.P.V : 143,60 DH

6 118000 061069

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Oroken 200 mg, cp. pel b 8
P.P.V : 143,60 DH

6 118000 061069

Promoplus Pharma

PPC = 79,00 DH

79,00

3) Oroxyle Spray Buccal

79,00

99,00 4) Magnium BC - 186 mg

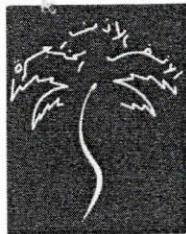
79,00

Dr. Abdelkrim LAMRANI
O.R.L.
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca
Tél : 05 22 25 05 77 - Fax : 05 22 20 18 85
TPE : 091091439

523,60

ORL
Diagnostic & Explorations

الأذن الأنف والحنجرة
الفحص والتشخيص



code
AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفرابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA

TEL : 022 47 20 20 /30 30 FAX :022 20 18 85

NOTE D'HONORAIRES

— NASOFIBROSCOPIE

Le 30/11/2020

Reçu la somme de

800 (HUIT CENTS) DHS

De Mr, Melle, Mme

Bourial khadija

Pour consultation ORL + nasofibroscopie (C3 + K10).

Dr. Abdelkrim LAMRANI
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca
Tel : 0522 47 20 20 - Fax : 0522 20 18 85
INPE : 091091439

Casablanca, le

30.01.2010.

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

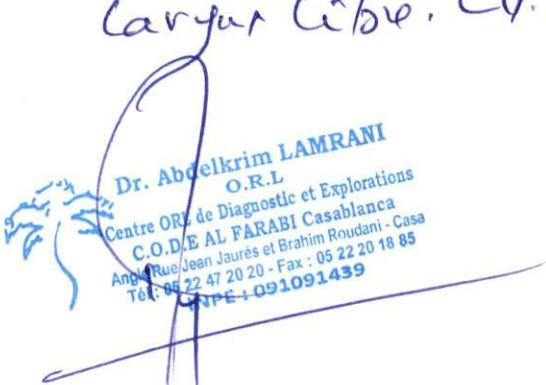
Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

COMPTE RENDU

Mr Bourzat Chedid

Compte rendu d'endoscopie : Douleur laryngée
DT et ADN + suscland

Après méchage des fosses nasales à la xylocaïne naphtazolinée à 5%, l'introduction du fibroscopie par la narine et la progression du fibroscopie, l'examen montre - muqueuse pharyngée hyperémie.
largeur libre. CV. normal



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



RADIO

مركز فحص وتشخيص امراض الاذن والحنجرة الفرابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA
TEL : 0522 47 20 20 / 47 30 30 FAX : 0522 20 18 85

RADIO

Mr, Melle, Mme

Boussal Khadidja

Renseignements cliniques :

ADNP - Drs Elouan D.G

Le

Age :

30/11/2020

Nécessite la radiographie suivante :

- Rx POUMON
- Rx PANORAMIQUE
- BLONDEAU SCANNER
- I. R. M. (T1, T1 Gadolinium, T2)
- Rx COLONNE CERVICALE (F/P)
- ECHOGRAPHIE
- T. D. M.....

Dr. Abdellatif LAMRANI
O.R.L

Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tel : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
INPIE : 091011439

RADIOPHOTOGRAPHIE
BERRADA M. - BENYAHIA Z.
17, Rue Mohamed Ben Youssef
Tél : 0522 25 74 82
Fax : 0522 23 77 05

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

Dr. BERRADA M.
Radiologue

Dr BENYAHIA Z.
Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N 013 780011 20 000183001 43 48 BMCI Agence Val d'Anfa-casa
Patente : 34770967 I.F 1087675 ICE : 001745076000019

Casablanca, le 30/11/2020

Facture

Nom & Prénom : **BOURIAL KHADIJA**
Date d'examen : 30/11/2020

Examen(s)

ECHOGRAPHIE CERVICALE

Montant TOTAL

500 DH

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

[Signature]
BERRADA M. BENYAHIA Z.
RADIODIAGNOSTIQUE MAARIF
17, Rue Mohamed BAIH
Tel : 0522 25 74 82
Fax : 0522 23 77 05

17. Rue Mohamed BAIH (es. Rue Meissonnier) en face du bureau de pointage des taxis-
Maarif Casablanca 20100 Tel : 0522257482, 237934/253030. Fax : 0522237705

R/S

Casablanca , le 30/11/2020

Mme. BOURIAL KHADIJA

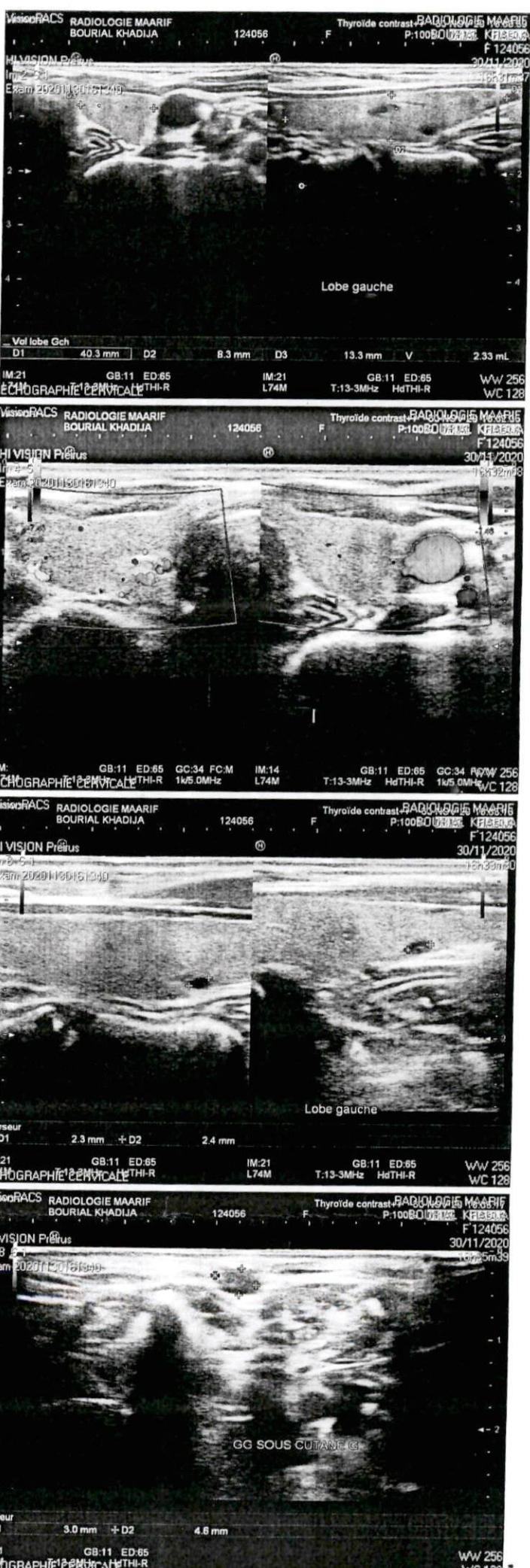
ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE :

- Glande thyroïde de volume à la limite inférieure de la normale, non hypervascularisée au doppler couleur, mesurant :
Lobe thyroïdien droit : 43 x 16 x 9 mm, soit un volume de 3,5 ml.
Lobe thyroïdien gauche : 40 x 13 x 8 mm, soit un volume de 2,3 ml.
L'isthme mesure 1,7 mm d'épaisseur.
Volume global estimé à 5,8 ml.
- Présence de quelques nodules thyroïdiens lobaires gauches, spongiformes bien limités, avasculaires, mesurant 5 x 3 mm ; 5 x 1,8 mm ; 2,3 et 2,4 mm classés eu tirads 2.
- Absence de nodules lobaires droits ou isthmique notable.
- Présence d'une adénopathie sus claviculaire droite à centre hyperéchogène, mesurant 4 x 12 mm.
- Petit ganglion sous cutané latéro-cervicale droit, mesurant 3 x 4mm d'allure banale.
- Absence d'adénopathies jugulo-carotidiennes ou sub mandibulaires notable.
- Glandes sub mandibulaires et parotides d'aspect morphologique normal.

AU TOTAL :

- **THYROÏDE DE VOLUME A LA LIMITÉ INFERIEUR DE LA NORMALE AVEC NODULES LOBAIRES GAUCHES SPONGIFORMES CLASSES EU TIRADS 2.**
- **ADENOPATHIE SUS CLAVICULAIRE DROITE D'ARCHITECTURE CONSERVÉE.**

*Radiologie
BERJET
Tel: 0524 88 55 55
Fax: 0524 88 55 55*
Dr. BENYAHIA Z



BOURIAL KHADJA