

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 040703

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

5224

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5224 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite
 Nom & Prénom : ELORA OMAR ABDULLI
 Date de naissance : 23/10/53
 Adresse : Residence N°10 B8 Rue Bacha Ledy
 Casablanca
 Tél : 0661061722 Total des frais engagés : 4500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/10/2022
 Nom et prénom du malade : ZANE LAMIA Age : 64
 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'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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 21/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
25/10/22	C		3000 DH	Dr. K. MOUFAK O.A.L. C.O.D.E.A.L. FARAB Centre ORL de Diagnostic et Explorations Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca Tél : 05 22 47 30 30 (L.G.) - Fax : 05 22 47 30 30

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

25/10/22 Echo-Cat 600 dh
19/11/22 IRM Langue 3600 dh
25/10/22 IRM 400 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

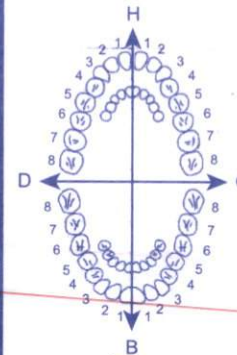
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G
35533411 11433553
B

(Création, remont, adjonction)

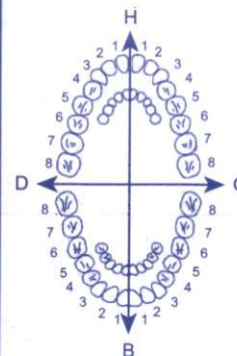
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

code
AL FARABI

RADIO

مركز فحص وتشخيص امراض الانف الاذن والحجرة الفريابي
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

Renseignements cliniques :

Le...

Age :

Nécessite la radiographie suivante :

- ☐ Rx POUMON
- ☐ Rx PANORAMIQUE
- ☐ BLONDEAU SCANNER
- ☒ I. R. M. (T1, T1 Gadolinium, T2)
- ☐ Rx COLONNE CERVICALE (Face/Profil)
- ☒ ECHOGRAPHIE
- ☐ T. D. M.

Handwritten notes and stamps:
- "Rue Jaurès" (partially obscured)
- "CEREBRUM DE LA GUE" (partially obscured)
- "Dr. BENJAMIN JAURES SARR" (stamp)
- "7. Rue Jean Jaurès - Casablanca" (stamp)
- "RC 369795" (stamp)
- "Dr. R. MOUFFAK" (stamp)
- "C.O.D.E AL FARABI" (stamp)
- "Centre ORL de Diagnostic et Explorations" (stamp)
- "Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa" (stamp)
- "Tel : 05 22 47 30 30 / 47 30 30" (stamp)
- "Fax : 05 22 20 18 85" (stamp)
- "13928" (stamp)

**Dr. Mohamed Fouad BENNOUNA**

- Scanner Multibarrette : Corps entiers en 3D - Angio Scanner - Denta-Scan - Colo Scan
- Echographie Corps entier 3/4D • Echodoppler Couleur, energie • Radiologie Générale
- Mammographie • Radio Panoramique Denatire • IRM • Biopsie Scannoguidée et Echoguidée

Casablanca, le 25/10/2022

MEDECIN TRAITANT : DR MOUFFAK

NOM & PRENOM : MME ZIANE LAMIA
EXAMEN : ECHOGRAPHIE CERVICALE**TECHNIQUE :**

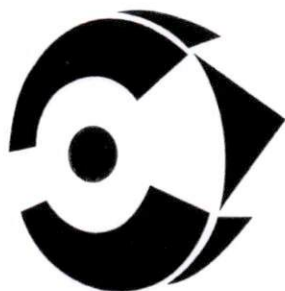
Examen réalisée à l'aide d'un appareil SAMSUNG RS 80 A à l'aide d'une sonde de 12 MHZ.

RESULTATS :

- Les deux lobes thyroïdiens sont de taille normale, d'échostructure homogène, sans hyper vascularisation au doppler couleur, mesurant :
 - LTD = 10.4 x 9.8 x 27.3 mm soit un volume de 1.5 ml
 - LTG = 9.5 x 6.8 x 31.8 mm soit un volume de 1.1 ml
 - L'isthme = 1.21 mm
- Présence de ganglions jugulo-carotidiens, latéro- cervicaux et sous-mandibulaires bilatéraux et spinal gauche, à centre hilaire graisseux, à petit axe infracentimétrique et à vascularisation centrale : d'aspect inflammatoire.
- Glande sous- maxillaire droite d'aspect échographique normal.
- Glande sous maxillaire gauche non visualisée.
- Les axes jugulo-carotidiens sont libres.

AU TOTAL :

- Ganglions cervicaux d'aspect inflammatoire.



Centre IRM Jean Jaures

imagerie par résonance magnétique

Casablanca le 25/10/2022

MEDECIN TRAITANT : DR. MOUFFAK

NOM DU PATIENT : MME ZIANE LAMIA

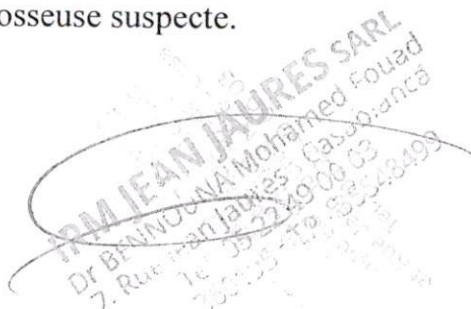
EXAMEN : IRM LANGUE

TECHNIQUE :

- T2, séquences coronales, axiales et sagittales.
- T2 SPIR axiales.
- Diffusion
- Injection dans les 3 plans.

RESULTATS :

- Absence d'anomalie de signal du plancher buccal.
- Absence d'anomalies de la base de la langue.
- Absence de processus lésionnel ni de prise de contraste anormale au niveau de la langue.
- Oropharynx et rhinopharynx d'aspect IRM normal.
- Respect des reliefs muqueux pharyngolaryngés.
- Présence de ganglions jugulo-carotidiens, sous mandibulaires et latéro-cervicaux et spinal gauche, à petit axe infracentimétrique.
- Absence de lésion osseuse suspecte.



DR BENNOUNA MOHAMED FOUAD

ICE : 001588983000074

IF : 20684863

RC : 360195 - TP : 35548499

Tél : 05 22 49 00 03 - 05 22 22 67 09

E-mail : contact@irm-jean-jaures.com

Adresse : 7 Rue Jean Jaures Casablanca

Site Web : www.irmjeanjaures.com

**Dr. Mohamed Fouad BENNOUNA**

- Scanner Multibarrette : Corps entiers en 3D - Angio Scanner - Denta-Scan - Colo Scan
- Echographie Corps entier 3/4D • Echodoppler Couleur, energie • Radiologie Générale
- Mammographie • Radio Panoramique Denaire • IRM • Biopsie Scannoguidée et Echoguidée

Casablanca le 25/10/2022

FACTURE
N° 6963/22

MME ZIANE LAMIA

EXAMEN	MONTANT
ECHOGRAPHIE CERVICALE	600 DHS

Dr. BENNOUNA Mohamed Fouad
et Rue Jean Jaures N° 8 - Casa
Angle Boulevard Brahim Roudani
Tél : 05 22 49 00 03 - 05 22 22 67 09

Adresse : Angle Boulevard Brahim Roudani et Rue Jean Jaures N° 8 Casablanca - **Tél** : 05 22 49 00 03 - 05 22 22 67 09**T.P N°** : 35547765 - **I.F** : 1051982 - **N° d'Affiliation C.N.S.S** : 7494248 - **ICE N°** : 001714794000020**Site Web** : www.radiologieandalouss.com - **E-mail** : andaloussradiologie@gmail.com



Centre IRM Jean Jaurès

imagerie par résonance magnétique

Casablanca le 25/10/2022

FACTURE

N° 1391/22

MME ZIANE LAMIA

EXAMEN	MONTANT
IRM LANGUE+PRODUIT DE CONTRASTE	3600 DHS

IRM JEAN JAURES SARL
Dr BENNOUNA MOHAMED FOUAD
7, Rue Jean Jaurès, Casablanca
Tél : 05 22 49 00 03 - 05 22 22 67 09
RC : 360195 - TP : 35548499

DR BENNOUNA MOHAMED FOUAD

ICE : 001588983000074

IF : 20684863

RC : 360195 - **TP :** 35548499

Tél : 05 22 49 00 03 - 05 22 22 67 09

E-mail : contact@irm-jean-jaures.com

Adresse : 7 Rue Jean Jaurès Casablanca

Site Web : www.irmjeanjaures.com

code
AL FARABI

فحص وتشخيص امراض الانف الاذن والحنجرة القرايبي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATI

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA
TEL : 022 47 20 20 / 47 30 30 FAX : 022 20 18 85

Gadovist
1,0 mmol/ml



Gadovist 1,0 mmol/ml, Flacon de 1,5 ml
de solution injectable
Gadobutrol
P.P.V. : 591,00 DH
Bayer S.A.
☒

NOTE D'HONORAIRES
CONSULTATION

Le 25/10/22

Reçu la somme de

3000 DH / Trois Cent DH

De Mr, Melle, Mme

ZIANE LAMIA

Pour consultation ORL (C2).

Dr. R. MOUFFAK
O.R.L.
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tel : 05 22 47 30 30 / Fax : 05 22 20 18 85
INPE : 09112028

Dr. R. MOUFFAK
O.R.L.
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tel : 05 22 47 30 30 / Fax : 05 22 20 18 85