

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.

M22- 0041231

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1053

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre : VEUVE

Nom & Prénom : HOURIZAHRA

Date de naissance : 01/01/1959

Adresse :

Tél. : 0673 0731 00

Total des frais engagés : 900,00 Dhs

Pr. Med. A. HESSISSEN
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 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 88
Télé : 091033755

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/10/22

Nom et prénom du malade : Houzri ZAMZAMA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection ORL

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 : Casablanca

Le : 10 NOV 2022

Signature de l'adhérent(e) : T.B.



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
19 Nov 2002	C 3		3000 Dh	    

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
	19/10/08	radiographie cervicale	600,00 DT

AUXILIAIRES MEDICALS

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		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 d'un traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux <input type="text"/>
				Montants des soins <input type="text"/>
				Début d'exécution <input type="text"/>
				Fin d'exécution <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des travaux <input type="text"/>
	$ \begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ B & 35533411 \quad 11433553 \end{array} $ <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Montants des soins <input type="text"/>
				Date du devis <input type="text"/>
				Date de l'exécution <input type="text"/>

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 10/10/2022

MEDECIN TRAITANT : PR. HESSISSEN

NOM & PRENOM : MME HOURI ZAHRA
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 :

- Antécédent de thyroïdectomie gauche. La loge thyroïdectomie gauche est le siège d'une collection abcédée hypoéchogène, à contours irréguliers, siège de calcifications, fistulisée à la peau, cette collection mesure 22.4 x 9.4 mm.
- Le lobe thyroïdien droit est de taille normale, mesurant :
 - o LTD = 18.2 x 25.57 x 12.19 mm soit un volume de 2 ml
- Présence au niveau du lobe thyroïdien droit :
 - o N1 : nodule médio-lobaire antérieur kystique, bien limité, mesurant 3.20 x 1.74 mm classé TIRADS 2.
 - o N2 : nodule médio-lobaire postérieur isoéchogène, bien limité, mesurant 2.98 x 3.42 mm classé TIRADS 3.
 - o N3 : nodule médio-lobaire isoéchogène, bien limité, mesurant 3.99 x 3.96 mm classé TIRADS 3.
- Nodule isthmo-lobaire droit, isoéchogène, mesurant 4 x 3.29 mm : classé TIRADS 3.
- Les glandes sous- maxillaires sont d'aspect échographique normal.
- Ganglions jugulo-carotidiens et sous mandibulaires bilatéraux, à centre hilaire graisseux, à vascularisation centrale et à petit axe infracentimétrique : d'aspect inflammatoire.
- Les axes jugulo-carotidiens sont libres.

AU TOTAL :

- Antécédent de thyroïdectomie gauche. La loge de thyroïdectomie gauche est le siège d'une collection abcédée hypoéchogène, à contours irréguliers, siège de calcifications, fistulisée à la peau.
- Nodules thyroïdiens droits classés TIRADS 3 et 2.
- Ganglions cervicaux d'aspect inflammatoire.

**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 19/10/2022

FACTURE

N° 6846/22

MME HOURI ZAHRA

EXAMEN	MONTANT
ECHOGRAPHIE CERVICALE	600 DHS

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.radiologiealandouss.com - E-mail : andaloussradiologie@gmail.com

RADIOLOGIE ALANDALOUSS
 Dr BENNOUNA Mohamed Fouad
 et Rue Jean Jaures N° 8 Casablanca
 Angle Blvd Brahim Roudani
 Tel : 05 22 49 00 03 - 05 22 22 67 09



مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفراري
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 Housni ZAIANA

Le.....

Age : 63 ans

Renseignements cliniques :

Suspicion de Collection tubaire oblique au loge n° 6
avec obstruction 6 x 35 mm

Nécessite la radiographie suivante :

- Rx POUMON
- Rx PANORAMIQUE *RADIOLOGIE AL ANDALOUSS*
- BLONDEAU SCANNER *M. BENNOUNA Mohamed Fouad*
- I. R. M. (T1, T1 Gadolinium, T2) *et Rue Jean Jaurès, N° 8 - Casa*
- Rx COLONNE CERVICALE (Face/Profil) *Tel : 05 22 49 00 03*
- ECHOGRAPHIE *Cervicale*
- T. D. M.

Pr. Med. A. HESSISSEN
O.R.L.
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
INPE : 091033753

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

NOTE D'HONORAIRES
CONSULTATION

Le 19/10/2008

Reçu la somme de

..... 300] trois Cent Dhs
H.O.R. ZAMRA

De Mr, Melle, Mme

Pour consultation ORL (C2).

