

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.

Pathologie 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.

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5062

Société : RAM U8737

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHEMISI ZAKARIA

Date de naissance : 06/07/69

Adresse : Rue Jasmine 5ème Rabii 2 n°10 Hay Raha Casa

Tél. : 06 19 08 01 08

Total des frais engagés : 6000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/10/2020

Nom et prénom du malade : 07 CHEMISI ZAKARIA Age :

Lien de parenté :

Soi-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

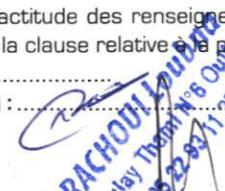
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 07/10/2020

Signature de l'adhérent(e) : RACHOUI Leubna



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestante le Paiement des Actes
07/10/20	20	2		RACHOUF LOUJAS Quillan 06 22 93 71 25

Dr. RACHOUFI Louisa
Moulou, Thiam, Oulé
Tel : 05 22 33 12 28

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>REPERE DE RODDANI RODDANI</i> 09/11/2010 - 100% CAS	09/11/2010	TC 60	600,00

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Loubna RACHOUI

Médecine Générale - Echographie

Diplôme de Diabétologie de la Faculté Médecine Montpellier

Diplôme Universitaire de formation complémentaire en Gynécologie et Obstétrique en Médecine Générale

Diplôme de DIETETIQUE Médicale de la Faculté Médecine Montpellier

الدكتورة لبني غشوي

الطبيب العام - الفحص بالصدى

دبلوم أمراض السكري من جامعة مونبولي

دبلوم جامعي في أمراض النساء و متاعبة الحمل

دبلوم أمراض السمنة والتغذية من جامعة مونبولي

Casablanca le ٢٧/١٠/٢٠٢٣ الدار البيضاء في.

Dr. CHENI ZAIKALIA

11 Echographie Cervical



الهاتف : 0522 93 11 25

Lot Mly Thami n°6 1er Etage Au dessus de la Banque Société Générale-OULFA-CASABLANCA
بغزة مولاي التهامي رقم 6 الطابق الأول فوق بنك الشركة العامة الألفة - الدار البيضاء

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Naiima BENJELLOUN DEBBAGH

Dr. Wafae MSEFER FAROUQI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -

Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Casablanca, le 09/10/2020

FACTURE N° : FA:00 8819/20

Nom : CHEMSI ZAKARIA

Arrêtée la présente facture à la somme de : 600,00 Dhs

SIX CENTS DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

ECHOGRAPHIE CERVICALE 600,00 Dhs

Total de : 600,00 Dhs

Mode de règlement TPE

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324



Patient
Médecin traitant
Examen(s) réalisé(s)

CHEMSI ZAKARIA
DR RACHOUI LOUBNA
ECHOGRAPHIE CERVICALE

COMPTE RENDU

Résultat :

La glande thyroïde est de volume normal et de contours réguliers, mesurant :

	Longueur	Largeur	Epaisseur
Lobe droit	50 mm	23, 4 mm	15, 2 mm
Lobe gauche	46 mm	17, 3 mm	12 mm
Isthme			2 mm

Le volume thyroïdien est de 10 cm³ environ.

Le parenchyme thyroïdien est d'échogénicité respecté, discrètement hétérogène de manière diffuse, non hypervasculaire.

On signalera un petit nodule médiolobaire antérieur droit ovalaire, de contours nets, de 5, 2 x 2, 8 mm, non significatif.

Absence d'adénopathie latéro-cervicale décelable.

Au total :

Echographie cervicale ne montrant pas d'anomalie significative.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. W. MSEFER FAROUQI

