

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.

Diagnostique 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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 055675

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5266 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite
Nom & Prénom : M^{me} NASI NADIA
Date de naissance : 02/03/1962
Adresse : 6, Rue de Golo - ALOU
Tél. 066/453558 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 22/11/2017
Nom et prénom du malade : NASI NADIA Age :
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 : Casablanca

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
22/11/2021	C2 + K10	600 dh		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE L'ISERE Dr. Diouri Ayadi Dries 74, Rue l'Indépendance - Casablanca Tel : 022 05 54 57	22/11/2021	108,20 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADIOLOGIE AL ANDALOUS Dr. Mohamed Fouad Age Bd El Rahim Roudani Tel : 05 22 49 00 05	22/11/2021	selon carte	600 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

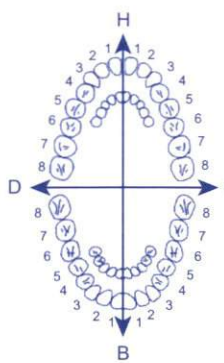
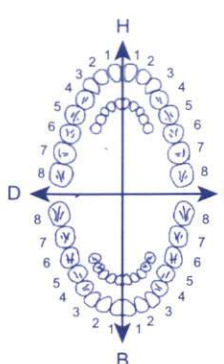
Cachet et signature du praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																		
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		Coefficient DES TRAVAUX
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D																		
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
	G																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

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

Casablanca, le 22/11/2021

Dr. Abdelkrim LAMRANI

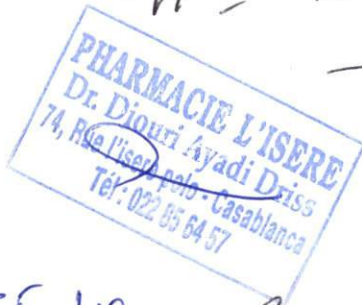
Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

M^{me} Nadia NADI



55,40

Suzam 200



1 cr x 3 j au
milieu des reins
1 cr 8 j

52,80

Geddy 200



1 cr 1 j le matin
1 cr 1 j

S = 108,20

Par 1 mos

Dr. H. CHELLY
Clinique AL FARABI
O.R.L.
INPE : 091040949



Angle
Boulevard Brahimi
8
7, Rue
20
Tél.
05
052
Fax 0522 85
cliniquesspecialiseealfarabi@gmail.com

IF : 14478582
ICE : 001837199000069



code

AL FARABI

مركز فحص وتشخيص امراض الانف والاذن والحنجرة القرايبي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

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

NOTE D'HONORAIRES

Le 22/11/2011

Reçu la somme de 600.000.....

De Mr, Melle, Mme Adia Aye.....

Pour consultation ORL (C2) + (K₁₀) pour microaspiration pour
bouchon de cérumen

Pr. H. CHELLY
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.R.L. AL FARABI II Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tel : 05 22 47 20 20 - Fax : 022 20 18 85
INPE 000140949

Casablanca le 22/11/2021

Casablanca, le

Madame

NADIA

NAJI

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur AgrégéDr. M. Amine HESSISSEN
Professeur AgrégéDr. Mohamed BENNIS
Allergologue

Compte rendu de
ENDOSCOPIE NASALE à l'optique rigide 0°

Renseignements Cliniques

Recherche d'une porte d'entrée rhinopharyngée d'une
ADP cervicale
sous digastrique droite

Résultat de l'examen

sans méchage des fosses nasales, introduction de l'optique
rigide 0° alternativement par la narine droite puis gauche.
L'examen montre les résultats suivants :

CAVUM

organes lymphoïde du cavum

pas de localisation cavaire responsable de l'ADP
cervicale

AU TOTAL

CAVUM Libre

Professeur H. CHELLY

INPE : 091040949
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
Angle Rue Jean Jaurès - Brahim Roudani - Casa
C.O.D.E. AL FARABI Casablanca
Centre O.R.L de Diagnostic et Explorations
O.R.L.
Pr. H. CHELLY



Angle

Boulevard Brahim Roudani
&7, Rue Jean Jaurès
20 060 Casablanca

Tél. 0522 88 01 01

0522 47 20 20

0522 47 30 30

0522 47 32 32

Fax 0522 20 18 85

codealfarabi@gmail.com

IF : 14478582

ICE : 001837199000069



AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفرابي

Professeur H. CHELLY

CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Casablanca le 22/11/2021

Casablanca, le

Madame

NADIA

NAJI

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

tuméfaction sous mandibulaire droite avec évolution en
accordéon

examen clinique endoscopique peu contributif

Pas de signes de compression

ECHOGRAPHIE CERVICALE

(à visée exploratrice)

Professeur H. CHELLY



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

cliniquespecialiseealfarabi@gmail.com

IF : 14478582

ICE : 001837199000069

Pr. H. CHELLY
Clinique AL FARABI
O.R.L.
LINPE : 091040949

RADIOLOGIE AL ANDALOUSSE
Dr. BENNDUNA Mohamed Fouad
et Rue Jean Jaurès, N° 8 - Casa
Tél. : 05 22 49 00 03

160



Dr . BENNOUNA Mohmed Fouad

- 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 Dentaire • IRM • Biopsie Scannoguidée et Echoguidée

Casablanca, le 22/11/2021

MEDECIN TRAITANT : PR CHELLY
NOM & PRENOM : MME NAJI NADIA
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 et l'isthme sont de taille normale, de contours réguliers mesurant :
 - LTD = 15.6 x 9.4 x 38.8 mm soit un volume de 2.97 ml
 - LTG = 12.6 x 13.2 x 32.3 mm soit un volume de 2.83 ml
 - L'isthme = 1.9 mm
- Au niveau du lobe thyroïdien droit :
 - N1 : nodule médio lobaire postérieur isoéchogène bien limité, mesurant 2x1.5 mm classé TI RADS 3.
- Au niveau du lobe thyroïdien gauche:
 - N1 : nodule cranial postérieur kystique bien limité, mesurant 1.8x1.6 mm classé TI RADS 2.
 - N2 : nodule caudal isoéchogène bien limité, mesurant 5.4x3.1 mm classé TI RADS 3.
- Les glandes sous- maxillaires sont d'aspect échographique normal.
- Ganglions 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 :

- **Nodules thyroïdiens classés TI RADS 2 et 3.**
- **Ganglions cervicaux d'aspect inflammatoire notamment ganglions sous mandibulaires droits.**

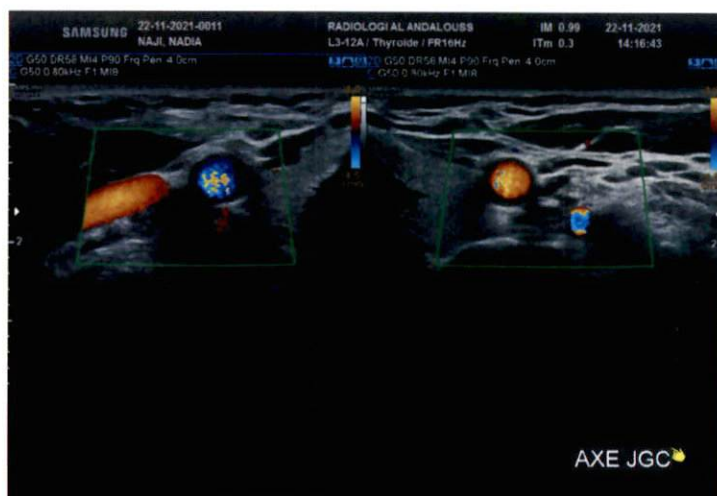
RADIOLOGIE AL ANDALOUSS
Dr BERRADA BADAOUY Yassine
Angle Bd Brahim Roudani
et Rue Jean Jaures, N° 8 - Casa
Tel : 05 22 49 00 03

Patient

N° 22-11-2021-0011
 Nom NAJI, NADIA
 D. naissance
 Sexe

Examen

N° d'accès
 Date 22112021
 Description
 Echographiste

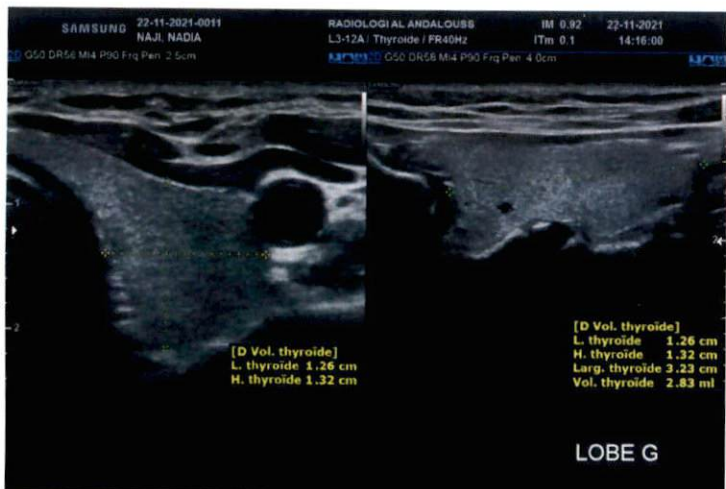
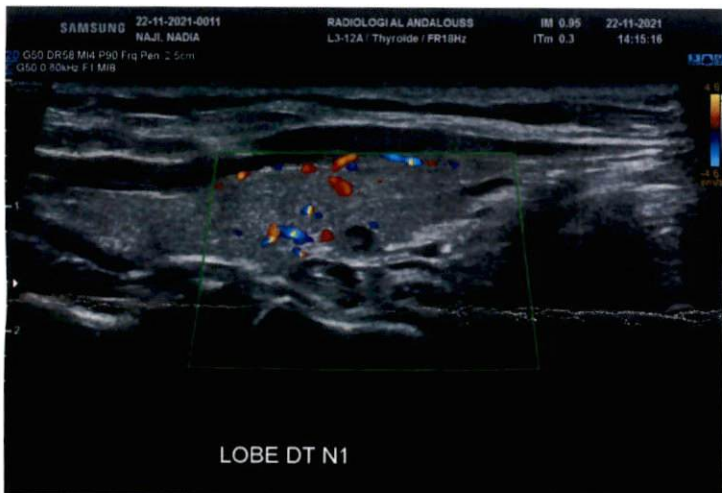
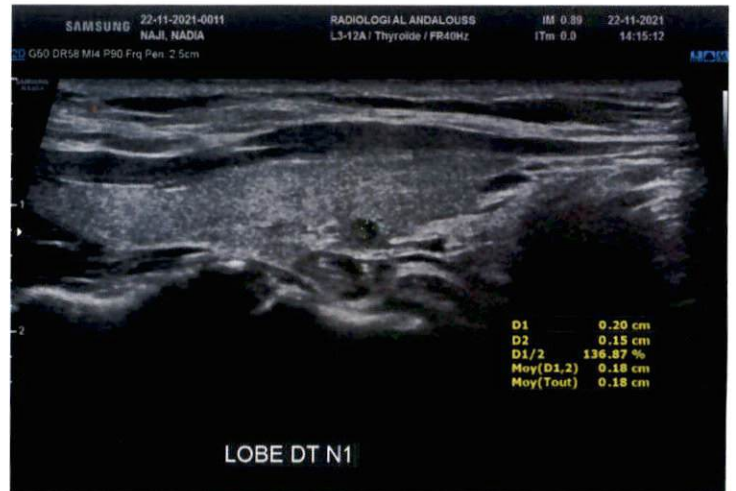
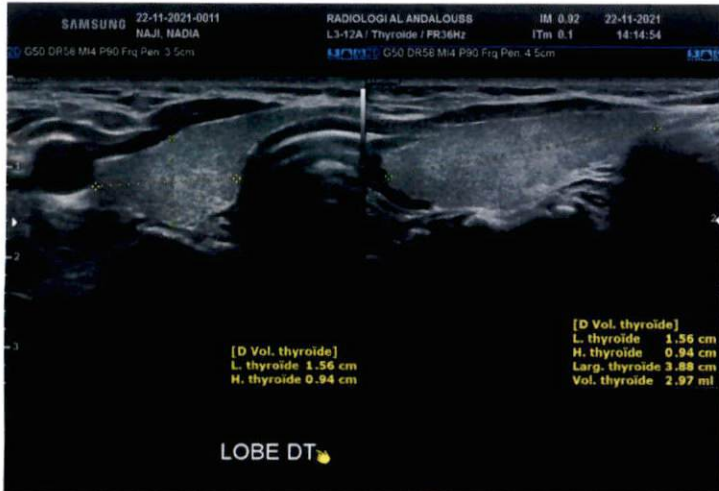


Patient

N° 22-11-2021-0011
 Nom NAJI, NADIA
 D. naissance
 Sexe

Examen

N° d'accès
 Date 22112021
 Description
 Echographiste



Dr . BENNOUNA Mohmed Fouad

- 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 Dentaire • IRM • Biopsie Scannoguidée et Echoguidée

Casablanca le 22/11/2021

FACTURE

N° 7548/21

MME NAJI NADIA

EXAMEN	MONTANT
ECHOGRAPHIE CERVICALE	600 DHS

RADIOLOGIE AL ANDALOUSS
Dr. BENNOUNA Mohmed Fouad
Angle Bd Brahim Roudani
et Rue Jean Jaures, N° 8 - Casa
Tél.: 05 22 49 00 03

Adresse : Angle Brahim Roudani et Rue Jean Jaures N°8 Casablanca - **Tél.:** 05 22 49 00 03 - 05 22 22 67 09**Patente N°:** 35547765 - **I.F. :** 1051982 - **N° d'Affiliation C.N.S.S:** 7494248 **ICE N° :** 001714794000020**Site Web :** www.radiologieandalouss.com