

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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.

97143

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1465 Société : RAT

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SADDOUI Jaafredine

Date de naissance : 08/04/1972

Adresse : Les ALPANTARA ATLAS 112. An Felidi

Ben Besla, Jemalchekh

Tél. : 0661376164 Total des frais engagés Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/08/21

Nom et prénom du malade : ZI ZI SARAH Age: 57 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

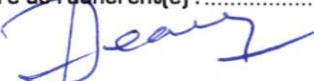
Nature de la maladie : Synthèse ganglionnaire

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 : Le : / /

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
11/08/21			500.00	<i>Professeur Aggrégé Chirurgie Maxillo-faciale Allergologie Anzaane Maâni-Casablanca</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du Louvre 36, Boulevard du 9 Avril Palme Casablanca Tel : 0522 253205 pharmaciedulouvre@gmail.com	11/08/21	500.00

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Radiologie Sebta 23, Rue Sebta Casablanca	11/08/21	130	500.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 traitements canalaire, 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
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	21433552
00000000	00000000
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

مركز بئر أنزاران لأمراض الأنف والحنجرة وجراحة الوجه والعنق والفك وتنقية الدوار والصمك

Centre Bir Anzarane d'O.R.L. et de Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale

Exploration du Vertige, de la Surdité et de l'Allergie

Dr. Zine Elabidine NOURALLAH LARAQUI

Professeur Agrégé

ORL - Chirurgie du Cou

Chirurgie Maxillo-Faciale et du Ronflement

Esthétique de la face

Injections et Comblement

Exploration des Vertiges et de la Surdité

Allergologie

الدكتور زين العابدين نور الله العراقي

أستاذ مبرز

أمراض الأنف والحنجرة والشخير

تحميل الوجه وجراحة الوجه والفك

تنقية الدوار والصمم

أمراض الحساسية

Casablanca le 11/08/2021

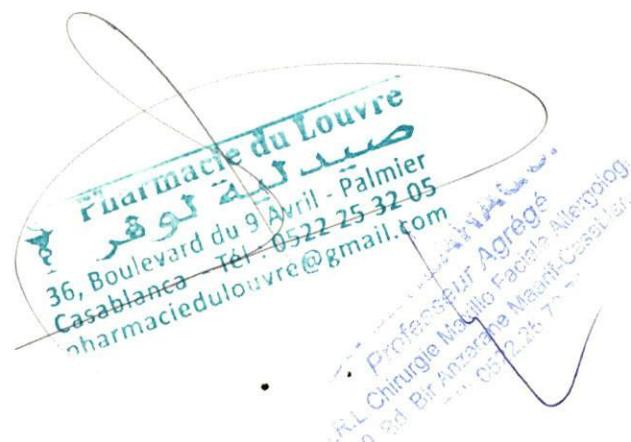
Mme ZIZI Sanaa

M.J. CS

Feldene fast

Deux comprimés par jour en une seule prise
sous la langue pendant 2 jours, puis 1 comprimé
par jour pendant 10 jours

LOT N°	0 4 4 T 6 8 0 1	P.P.V:
UT. AV	0 4 / 2 0 2 5	7 8 D H 9 0



119، شارع بئر أنزاران إقامة رمزي، (ب). الطابق الثاني. المعاريف. الدار البيضاء 20330

119, Bd BIR ANZARANE Résidence RAMZI (B) - 2ème étage - MAARIF - CASABLANCA 20330 : 05 22 25.72.72

E-mails : laraquizineelabidine@gmail.com - ICE : 001634075000037 - INPE : 091092874

مركز بئر أنزران لأمراض الأذن الأنف والحنجرة وجراحة الوجه والفك وتنقية الدوار والصمك

Centre Bir Anzarane d'O.R.L. et de Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale

Exploration du Vertige, de la Surdité et de l'Allergie

Dr. Zine Elabidine NOURALLAH LARAQUI

Professeur Agrégé

ORL - Chirurgie du Cou
Chirurgie Maxillo-Faciale et du Ronflement
Esthétique de la face
Injections et Comblement
Exploration des Vertiges et de la Surdité
Allergologie

الدكتور زين العابدين نور الله العراقي

أستاذ مبرز

أمراض الأذن والأذن والحنجرة والتلخمير

تجهيز الوجه وجراحة الوجه والفك

تنقية الدوار والصمم

أمراض الحساسية

Casablanca le 11/08/2021

Examen Radiologique

Mme ZIZI Sanaa

Echographie cervicale : Syndrome ganglionnaire sus claviculaire gauche



RADIOLOGIE SEBTA 23

Scanner - Echographie - Radiologie Conventionnelle - Radiologie Dentaire - Mammographie

Docteur Latifa MAHFOUD

Docteur Salah Eddine DRHIMER

Docteur Driss EL HASSANI

23 , Rue Sebta - Quartier des hôpitaux - Casablanca - Tél : 022 49 09 60 / 61 - Fax : 022 49 09 62

Casablanca, le 11/08/2021

Facture N° 2606/2021

Nom patient : ZIZI SANAA

Examen(s) réalisé(s) :

ECHOGRAPHIE CERVICALE:

Montant : 500 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

CINQ CENTS DIRHAMS

REGLEMENT : ESPECES



C.N.SS/2567157-Patente N°344001143-IF 01084042- ICE: 001514978000009 - RC 65423

Casablanca, le 11/08/2021

Chère Confrère,

Je vous remercie de m'avoir adressé votre patient(e) , Mme. ZIZI SANAA

ECHOGRAPHIE CERVICALE

Thyroïdectomie totale.

Absence d'anomalie au niveau de sa loge.

Les glandes parotides et sous-maxillaires ne présentent pas d'anomalie.

Présence de deux adénopathies jugulo-carotidiennes gauches, hypoéchogènes, mesurant 9 mm x 5 mm et 10 mm x 7 mm., de trois adénopathie sus-claviculaires gauches hypoéchogènes, rondes, pseudo-kystiques mesurant 8 mm, 9 mm et 12 mm de diamètre.

Présence aussi de deux adénopathies sous-maxillaires gauches mesurant 14 mm x 10 mm et 14 mm x 9 mm.

Les axes vasculaires sont libres.

Conclusion/

Multiples adénopathies cervicales gauches et sus-claviculaires.

Confraternelle ment
DR. DRHIMER



Radiologie Sebta 23



الفحص بالأشعة
سبتة 23

Dr. Latifa MAHFOUD
Radiologue

Dr. Salah Eddine DRHIMER
Radiologue

Dr. Driss EL HASSANI
Radiologue

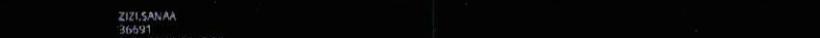
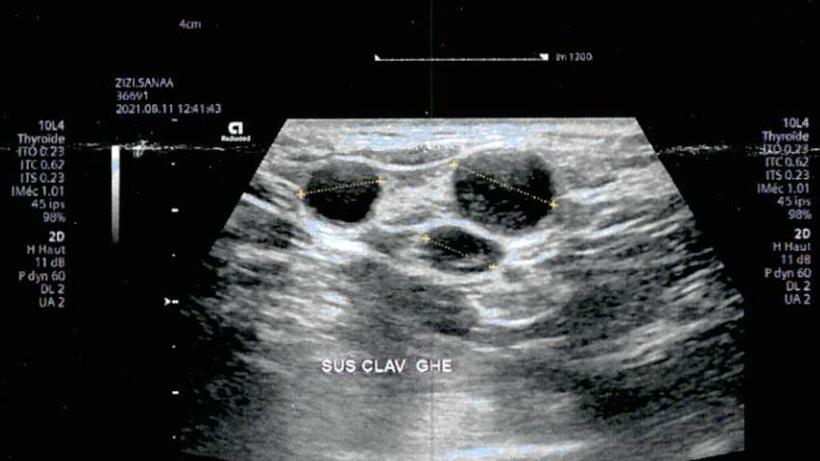
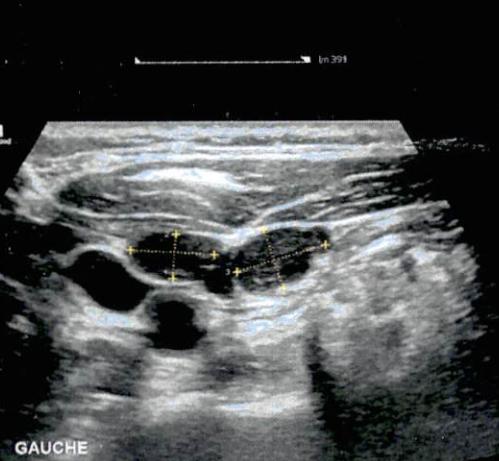
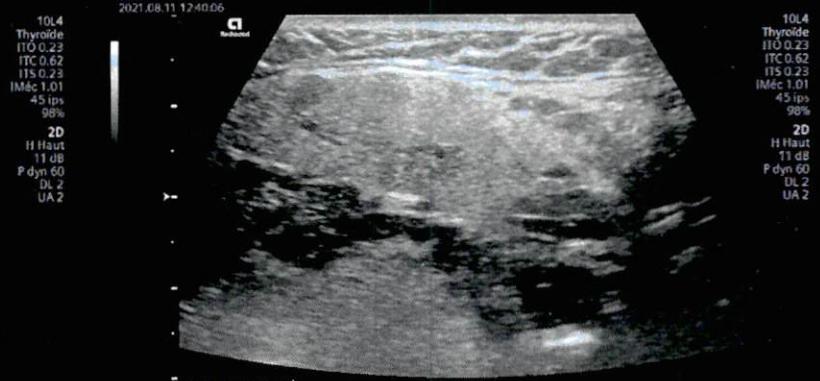
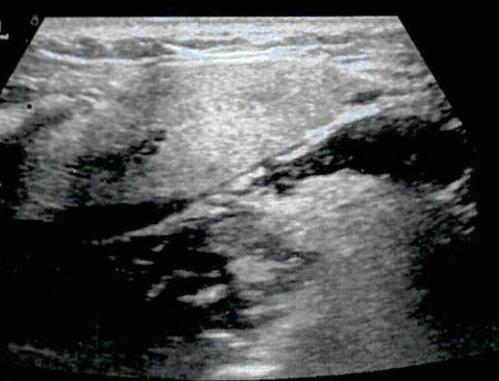
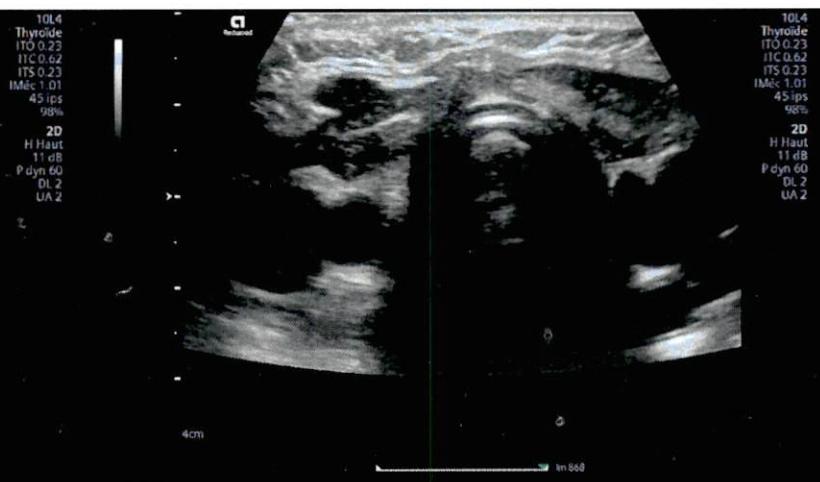
Scanner spiralé, 3D, Denta Rachis et M.I. en totalité • Echographie Doppler Couleur • Mammographie • Densitométrie Osseuse • Radiologie Numérisée • Panoramique Dentaire • Biopsies Guidées • Télé Radio • IRM sur R.V.



Nom et prénom: ZIZI SANAA

Type d'examen: ECHOGRAPHIE CERVICALE

Date d'examen: 11/08/2021



Radiologie Sebta

23, rue Sebta

Quartier des hôpitaux

Casablanca

Tél. : 05 22 49 60 / 61

Fax : 05 22 49 09 62