

INFORMATIONS 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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 caractére personnel.

5224

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5224 Société :

Actif Pensionné(e) Autre : Retraite

Nom & Prénom : ELOFIR OTHARABDOUN

Date de naissance : 23/10/53

Adresse : Rondou Nadia B18 Rue Badr Ben Saïd

Tél. : 06 61 06 77 77 Total des frais engagés : 1619,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/2/2022

Nom et prénom du malade : Ziane Saïd Age : 60

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Afjal

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 : 10/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Centre S.O.D.E.A.U.FARABI
MOUFFAK
Angle Rue Jean-Jaurès et Bahri Boudjem - Casablanca
Tél : 05 22 47 30 30/L G.Fax : 05 22 20 18 85
INPE : 09 11 13 92 8

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
22/02/2022	02-1 KNO		10000	Dr. R. MOUFFAK C.O.D.E O.R.L. Centre ORL de Diagnostic et Explorations Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Boudjedra - Casablanca Tél: 05 23 47 30 30 / Fax : 05 22 20 15 65 INPE : 091113928

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie VITA SARLA TEL: 05 23 47 30 30 05 22 49 00 03	22/02/2022	10.10

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ANDALOUSS Brahim Boudjedra Jean Jaurès.	22/02/2022	Edema Caco. 50	6000

AUXILIAIRES MEDICAUX

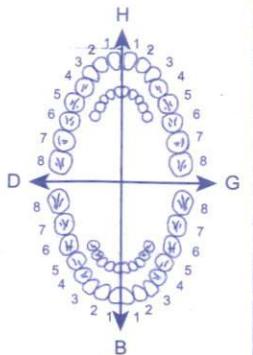
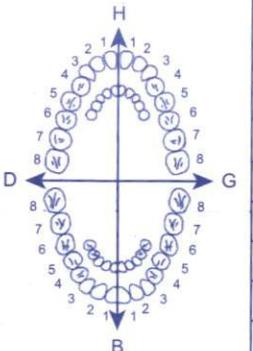
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX												
				<input type="text"/>												
				<input type="text"/>												
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX												
<table border="1" style="width: 100px; margin: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	<input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS												
				<input type="text"/>												
				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION												

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue



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

cliniquespecialiseelfarabi@gmail.com

IF : 1447852

ICE : 001837199000069

Casablanca, le

22/2/11

N°: fiche n°.....

M. 10
H 22 Pour enf. (5)
I.M. Tralon, 3h.
10/10

② VITA
Pharmacie VITA - SARLA
TÉL: 05 33 38 43 6
FAX: 05 22 93 94 4
DISTRIBUÉ PAR
Dr. R. MOUFFAK

Dr. R. MOUFFAK
O.R.L
C.O.D.E AL FARABI
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Reudani - Casa
Tél: 05 22 47 30 30 (L.G.) - 22 20 18 85
INPE

P.P.V. : 10,10 DH Tube de 25 g.
لا يترك في متناول الأطفال
Ne pas laisser à la portée des enfants
Dr. Maria MAFTOUH

EXPLORATIONS

E.O.H

ORL
Diagnostic & Explorations

الأذن الأنف والحنجرة
الشخص والتشخيص



code
AL FARABI

مركز فحص وتشخيص امراض الاذن والحنجرة الفرابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

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

NOTE D'HONORAIRES
NASOFIBROSCOPIE

Le 22.02.2022

Reçu la somme de **1000.00 (MILLE) DHS**

De Mr, Melle, Mme

Liane Samsi

Pour consultation ORL + nasofibroscopie (C3 + K10)



KNOO



مركز فحص وتشخيص أمراض الأذن والحنجرة الفراهي
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 Faouzia

Le 22.9.2022

Age :

Renseignements cliniques :

opacité tré concerne la trach larynx le
le coeur et l'abdomen + Cerveau
Abdominal de Roudani Mohamad Roudani
Télé : 0522 49 00 03

Nécessite la radiographie suivante :

- Rx POUMON
- Rx PANORAMIQUE
- BLONDEAU SCANNER
- I. R. M. (T1, T1 Gadolinium, T2)
- Rx COLONNE CERVICALE (F/P)
- ECHOGRAPHIE
- T. D. M.....

DR. R. MOUFFAK
C.O.D.E AL FARABI
Centre O.R.L de Diagnostic & Explorations
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca
Tél : 0522 47 30 30 (G) - FAX : 0522 20 18 85
INPE : 091113938

Casablanca, le

24/2/22

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agregé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agregé

COMPTE RENDU DE NASOFIBROSCOPIE



Dr. R. MOUFFAK
O.R.L.
C.O.D.E AL FARABI
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 20 18 85
INPE : 09 11 13 92 28

.....
.....
Adenopathie cervicale gêante

Compte rendu d'endoscopie :

Après méchage des fosses nasales à la xylocaïne naphtazolinée à 5% et l'introduction du fibroscope par la narine droite puis gauche, progression derrière le voile, vision panoramique du larynx. Vestibule laryngé, fente glottique respectée. Course des cordes vocales normale et symétrique. Sinus piriforme libre.



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



ORL
Diagnostic & Explorations

الأنف والأذن والحنجرة
الشخص والتاريخ



Dr. BENNOUNA Mohmed Fouad

- Scanner Multibarrette : Corps entiers en 3D - Anglo 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 22/02/2022

MEDECIN TRAITANT : DR MOUFFAK

NOM & PRENOM : ZIANE LAMIAE
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 petite taille, d'échostructure homogène, sans hyper vascularisation au doppler couleur, mesurant :
 - LTD = 8 x 7.2 x 25 mm soit un volume de 0.8 ml
 - LTG = 8.4 x 7.4 x 25.6 mm soit un volume de 0.83 ml
 - L'isthme = 1.4 mm.
- Présence de ganglions cervicaux, ovalaires, bien limités, à centre hilaire graisseux, à petit axe infracentimétrique et à vascularisation centrale :
 - sous-mandibulaire droit de 4.5 mm de petit axe.
 - jugulo-carotidiens droits mesurant 2.8 mm, 3.1 mm, 2.1 mm et 2.4 mm de petit axe.
 - jugulo-carotidiens gauches mesurant 2.8 mm et 2.6 mm de petit axe.
 - sous-mandibulaire gauche mesurant 4 mm de petit axe.
 - spinal droit de 2.4 mm de petit axe.
 - Spinal gauche de 5.5 mm de petit axe.
- Glandes sous- maxillaires d'aspect échographique normal.
- Les axes jugulo-carotidiens sont libres.

AU TOTAL :

- Glande thyroïde de petite taille, d'échostructure homogène.
- Ganglions cervicaux d'aspect inflammatoire.

RADIOLOGIE AL ANDALOUSS
Dr BERHADA BADAOUI Yassine
Angle Bd Brahim Roudani
et Rue Jean Jaures, N° 8 - Casablanca
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.radiologiealandouss.com

**Dr . BENNOUNA Mohamed 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 22/02/2022

FACTURE
N° 683/22

MME ZIANE LAMIA

EXAMEN	MONTANT
ECHOGRAPHIE CERVICALE	600 DHS

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