

# 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.



## Déclaration de Maladie

N° M21- 071558

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3621 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOURZIA ABDELGHANI

Date de naissance : 06/04/1960

Adresse : 107 LOT EL WAAFAA DEROUA

Tél. : 0661330889 Total des frais engagés : 78,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/07/22

Nom et prénom du malade : ENOUBAHI Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : 30/09/22

Signature de l'adhérent(e) :

## 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 caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mup.

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/11/22	118.60

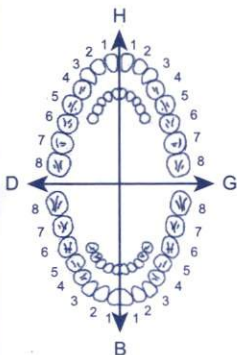
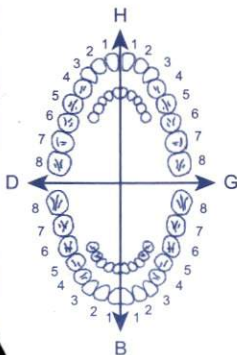
[illegible][illegible]

## 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
					<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DEBUT D'EXECUTION</div> <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">FIN D'EXECUTION</div> <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/> </div>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> <b>D</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>B</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DATE DU DEVIS</div> <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DATE DE L'EXECUTION</div> <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/> </div>	
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> <b>D</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>B</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div>				
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> <b>D</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>B</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div>				
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> <b>D</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>B</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div>				
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> <b>D</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>B</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div>				
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> <b>D</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>B</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div>				
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> <b>D</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>B</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div>				
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> <b>D</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>B</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div>				
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>  </div></div>				

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**



code

AL FARABI

مركز فحص وتشخيص امراض الانف والاذن والحنجرة الفرابي

CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Casablanca le 22/07/2022

Casablanca, le .....

Madame

LATIFA

ZEROUAL

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY  
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN  
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS  
Allergologue

**NAZAIR doses nasales**

1 pulvérisation le soir pendant 1 mois

- La main droite pulvérise la narine gauche  
et vice-versa

- Tête légèrement penchée en avant

**Polydexa Gouttes Auriculaires**

2 gouttes dans l'oreille gauche 2 fois par semaine pd

**RECOMMANDATIONS**

1- BAIN MAURE INTERDIT

2- Coton dans l'oreille malade interdit

3- Baignades Interdites

4- Utilisation du coton tige non recommandé

RDV de Consultation dans 1 mois

Prendre RDV au **07 71 29 29 29**

LOT: GA10495  
PER: 09/2023  
PPV: 75 DH 00

21,80

21,80



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

cliniquesspecialiseealfarabi@gmail.com

IF : 14478582

ICE : 001837199000069

**Professeur H. CHELLY**



**Pr. H. CHELLY**

O.R.L.

Centre O.R.L de Diagnostic et d'Explorations

C.O.D.B AL FARABI Casablanca

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa

Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85

INPE : 091040949

118.60



code

AL FARABI

مركز فحص وتشخيص الأنف والأذن والحنجرة الفرابي

CENTRE O.R.L. DIAGNOSTIC ET EXPLORATIONS

Casablanca le 22/10/2022

Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85

INPE : 091040949

Casablanca, le 22/10/22

Madame

LATIFA

ZEROUAL

Pr. H. CHELLY

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 : 091040949

Thyrodite d'Hashimoto

Fonction thyroïdienne en cours d'exploration

Pas de signes de compression

## ECHOGRAPHIE CERVICALE

(à visée thyroïdienne)

Classification Ti-Rads préconisée

Professeur H. CHELLY

Pr. H. CHELLY

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 : 091040949



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

cliniquesspecialiseealfarabi@gmail.com

IF : 14478582

ICE : 001837199000069

ORL  
Diagnostic & Explorations

الأذن الأنف والحنجرة  
الفحص والتشخيص

code

AL FARABI

مركز فحص وتشخيص امراض الانف الاذن والحنجرة الفارابي  
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 22/7/22

Reçu la somme de

..... 400 .....

De Mr, Melle, Mme

... Z. EL AL ...

Pour consultation ORL (C2) + (K 5 ) pour microaspiration pour  
Bouchon de cérumen

Centre O.R.L. de Diagnostic et d'Explorations  
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa  
Blanc  
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85  
M.F.E. : 091440434  
P. M. CHELLY  
O.R.L.



Casablanca, le 28/07/2022

NOM : Mme ZEROUAL LATIFA

MEDECIN DEMANDEUR : Dr H. CHELLY

EXAMEN : Echographie cervicale.

- Glande thyroïde mesurant de taille :
  - Isthme = 4 mm d'épaisseur
  - Lobe thyroïdien droit = 22 x 21 x 44 mm.
  - Lobe thyroïdien gauche = 18 x 16 x 43 mm.
- Ses contours sont discrètement lobulés et son échostructure est hypoéchogène hétérogène micronodulaire avec un aspect micro aréolaire sans nodule circonscrit décelable.
- Légère hyper vascularisation globale du parenchyme Thyroïdien.
- Absence d'adénopathie jugulo-carotidienne.
- Glandes sous maxillaires et parotides homogènes.

Conclusion :

Aspect échographie thyroïdienne évoquant une thyroïdite, examen classé score 2 de la classification EU TIRADS.

→ À confronter aux données cliniques et biologiques.

Dr K. EL HASNAOUI



POLYCLINIQUE C.N.S.S - ZIRAOU  
 Boulevard ZIRAOU 20000 CASABLANCA  
 Tél: 0522-203856/57/59/60 Fax: 0522-22-29-91  
 INPE: 090001553 ICE: 001757364000080 IF: 1602058



N° IPP : 719918	N° SEJOUR : 220024036	<b>FACTURE N° 2203006297</b>		DATE D'ENTREE : 28/07/2022		DATE DE SORTIE : 28/07/2022	
ASSURE :				DESTINATAIRE :			
MALADE : ZEROUAL, Latifa		UF: 5003 RADIOLOGIE		ZEROUAL, Latifa			
NOM JEUNE FILLE :		N° IMMAT C.N.S.S :					
TIERS PAYANT 1 :		N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :					
TIERS PAYANT 2 :							
REF. PC 1 :		REF. PC 2 :		N° SE. SOC. ETRANG. :			

NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE	
					% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT
<b>ACTES DE RADIOLOGIE</b>										
ECHOGRAPHIE	ECHOGR	1.00	200.00	200.00					0.00	200.00

Intervenant : 14116 DR ELHASNAOUI KHADIJA RADIOLOGUE	TOTAUX :	200.00					200.00
Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX CENTS DHS		PLAFOND PC :					ACOMPTE :
		REMISE :	0.00	REGLE :	200.00		AVOIR :
		RESTE DU :	0.00				
DATE FACTURE : 28/07/2022	EDITEE LE : 28/07/2022	PAR: R8174	ACCIDENT DE TRAVAIL :				
VISA			N° DE POLICE :		DATE AT :		
		Règlement à effectuer à l'ordre de :		POLYCLINIQUE C.N.S.S - ZIRAOU			
		BANQUE :		B.M.C.E - MED SEDKI - CASABLANCA			
		N° compte bancaire :		011 780 00 00 43 210 00 60050 54			

