

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

M22- 0018814

168211

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 539 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BEKKARI, CATEL

Date de naissance : 11/6/1940

Adresse : RABIE D'ANFA

Tél. : Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Rachid ZHIMI
NEUROCHIRURGIEN - NEUROLOGUE
80, Av. Lalla Yacout
CASABLANCA

Date de consultation : 20/3/2022

Nom et prénom du malade : BENABDELOUZ Hakim

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

Nature de la maladie : Affection thyroïdienne

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : 3/3/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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 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

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
20/3/2027		07	300,00	Docteur Rachid ZHIRI NEUROCHIRURGIEN-NEUROLOGUE 80 AV. Lalla Yacout C A S A B L A N C A

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR. Abdelaziz ZOUAQOU Radiologue Résidence les Fleurs 59, Bd. Zerkouni Casablanca 1 - Tél: 06 22 88 11 11 - NPE: 001142794	20/03/23	ECHO	500 DH
		Thyroïdienne	

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 :

Veuillez 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															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<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>D</td> <td>G</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> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														
	<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>D</td> <td>G</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> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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

Docteur Rachid ZHIRI

**NEUROCHIRURGIEN
NEUROLOGUE**

Spécialiste Diplômé de la Faculté

de Médecine de Paris

ELECTROENCEPHALOGRAPHIE

80, Avenue Lalla Yacout - CASABLANCA

Tél. : 05.22.31.89.72 / 05.22.31.78.48

الدكتور رشيد الزهيري

خريج كلية الطب بباريس

**جراحة الرأس والدماغ والعمود الفقري
اختصاصي في أمراض الأعصاب والدماغ
التخطيط الكهربائي للدماغ**

80. شارع للا اليقوت - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.31.78.18 / 05.22.31.89.72

Casablanca, le 20/3/2023

HAKIMA BENABDELJAIL

Echographie Myoélectrique


Docteur Rachid ZHIRI
NEUROCHIRURGIEN - NEUROLOGUE
80, Ay. Lalla Yacout
CASABLANCA

PROSCRIPTION RADIO

Radiologie Zerkouni

IRM | IMAGERIE DU SEIN | EOS

Dr A. Fattah BELHOUCINE

Lauréat de la Fac de Médecine de Marseille
Ancien PH des Hôpitaux de France

Dr Abdelaziz ZOUAOUI

Lauréat de la Faculté de Médecine d'Amiens
Spécialité en Imagerie du Sein Paris V

Casablanca, le 20/03/2023

Facture N° 1532/23

Nom patient : **BENABDELJALIL HAKIMA**

Examen(s) réalisé(s) : **ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE**

Montant : **500 DH**

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
CINQ CENTS DH**

REGLEMENT : CHEQUE N° 696179

RADIOLOGIE ZERKOUNI

Résidence les Fleurs 59, Bd. Zerkouni
Angle Rue des Hôpitaux
Casablanca - Tél.: 05 22 88 11 11
ICE : 002458095000096

Résidence les Fleurs, 59 Bd Zerkouni, angle rue des Hôpitaux - Casablanca 20000 - Maroc

Tél. : + 212 5 22 88 11 11 (LG) • E-mail : rad59zerktouni@gmail.com

T.P. : 36340653 - I.F. : 45758413 - I.C.E. : 002458095000096 - RIB : CDM 021 780 0000 046 030 807165 97

RDV IRM : 06 66 20 74 92 - RDV Mammographie : 06 66 09 02 39

Dr A. Fattah BELHOUCINE

Lauréat de la Fac de Médecine de Marseille
Ancien PH des Hôpitaux de France

Dr Abdelaziz ZOUAOU

Lauréat de la Faculté de Médecine d'Amiens
Spécialité en Imagerie du Sein Paris V

Docteur Rachid ZHIFI
NEUROCHIRURGIEN - NEUROLOGUE
80, Av. Lalla Yacout
CASABLANCA

Casablanca le, 20/03/2023

Docteur Rachid ZHIFI
NEUROCHIRURGIEN - NEUROLOGUE
80, Av. Lalla Yacout
CASABLANCA
DR YASMINE OUSALEM
BENABDELJALIL HAKIMA

COMPTE RENDU

ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE

Indication :

Bilan de contrôle de nodules thyroïdiens.
Confrontation avec l'examen de Décembre 2021.

Résultat :

- Les différentes coupes réalisées ce jour montrent :
- Aspect hypertrophique de la glande thyroïdienne aux dépens du côté droit mesurant :
 - A droite : 50 x 25 mm.
 - A gauche : 49 x 22 mm.
- **Lobe droit :**
- Hétérogène avec plusieurs remaniements hyperéchogènes et surtout présence d'un nodule totalement calcifié de 14 x 10 mm, médiolobaire sans vascularisation et sans autres anomalies associées EU-TIRADS 3
- La région lobo-isthmique droite est également le siège de remaniements hétérogènes pseudonodulaires
- **Lobe gauche :**
- On note l'existence d'un petit nodule infracentimétrique au niveau du tiers moyen non vascularisé sans caractère péjoratif, siège également d'une calcification simple.

Par ailleurs :

- Absence d'adénopathie.
- Absence d'anomalie vasculaire.
- Absence d'anomalie des glandes salivaires.

Conclusion :

- La confrontation avec l'échographie précédente du 17/12/2021 montre une stabilité du nodule calcifié de 14 mm à droite et l'hypertrophie asymétrique hétérogène prédominante à droite.
- Absence d'apparition de nouveau nodule.

Dr. BELHOUCINE A. FATTAH
Radiologie Diagnostic et Interventionnelle
Résidence les Fleurs 59, Bd. Zerkouni
Angle Rue des Hôpitaux - Casablanca
Tél.: 05 22 88 11 11 - INPE : 091818788

Pour les images, utilisez le lien : <http://102.50.240.229:8085/images/> Login : 24790 Mot de Passe : 12854

Résidence les Fleurs, 59 Bd Zerkouni, angle rue des Hôpitaux - Casablanca 20000 - Maroc

Tél. : + 212 5 22 88 11 11 (LG) • E-mail : rad59zerktouni@gmail.com

T.P. : 36340653 - I.F. : 45758413 - I.C.E. : 002458095000096 - RIB : CDM 021 780 0000 046 030 807165 97

RDV IRM : 06 66 20 74 92 - RDV Mammographie : 06 66 09 02 39