

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.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7394 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : M. MOUTI SOUNAD

Date de naissance : 13/06/62

Adresse :

Télé : 0658573246 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Ghita BENHAYOUN
Spécialiste en pathologie cardiovasculaire
81, Rue Moussa Benou Nousseir 1^{er} Etage - Casab
Tél: 0522 260 250 Fax: 0522 28 20 14
GSM: 0661 43 05 60

Date de consultation : 08/09/2023

Nom et prénom du malade : Mouti Sounad Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : palpitations

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 82 SEP 2022

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	08/09/2012	750	5000

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 cancéreux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	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

Dr. Ghita BENHAYOUN

Spécialiste en pathologie cardiovasculaire

D.I.U Echocardiographie

de la Faculté Victor Segalen Bordeaux II

D.U cardiologie pédiatrique

de la Faculté René Descartes Paris V



د. غيثة بن حسون

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

دبلوم الفحص بالصدى بكلية بوردو II

دبلوم أمراض القلب عند الأطفال بكلية باريس V

Le : 08/10/2023

Mme Housni Sowair

PHARMACIE OUM ERRABII

Dr. AYAD BIDAH

4, Boulevard OUM ERRABII HAY HAB
EL JUFLA - CASABLANCA TAI

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30
7862160246
PPV: 50,70 DHS

7862160246

à prendre 3 fois



6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
7862160246
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
7862160246
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
7862160246
PPV: 50,70 DHS

1) Caisse enfil 2,5

1/2 - =

2) Demographie ↳

1 - =

3) Flu poulpo

67,00

PHARMACIE OUM ERRABII
Dr. AYAD BIDAH
4, Boulevard OUM ERRABII HAY HAB
EL JUFLA - CASABLANCA TAI
Tél. 05 22 260 250 / 05 22 48 20 14 • Fax : 05 22 48 20 14 • GSM : 06 61 43 05 60 • ghitabenhayoun@yahoo.fr

67,00
Tél. 05 22 260 250 / 05 22 48 20 14 • Fax : 05 22 48 20 14 • GSM : 06 61 43 05 60 • ghitabenhayoun@yahoo.fr

67,00
Tél. 05 22 260 250 / 05 22 48 20 14 • Fax : 05 22 48 20 14 • GSM : 06 61 43 05 60 • ghitabenhayoun@yahoo.fr

Dr. Ghita BENHAYOUN
Spécialiste en pathologie cardiovasculaire
D.I.U Echocardiographie
de la Faculté Victor Segalen Bordeaux II
D.U cardiologie pédiatrique
de la Faculté René Descartes Paris V



د. غيثة بن حيون
اختصاصية في أمراض القلب والشرايين
دبلوم الفحص بالصدى بكلية بوردو II
دبلوم أمراض القلب عند الأطفال بكلية باريس V

Le : 08/08/2023

Hôpital Sennar

nodules thyroïdiens

→ Echographie
cervicale

RADIOLOGIE Abou Maadi
27, Rue Ilyas Abou Maadi
Anfa 1010 Casablanca
Tél: 0522 26 02 50 - 0522 26 34 50
Fax: 0522 47 40 09

Dr Ghita BENHAYOUN
Cardiologue
82, Rue Moussa Ibnou Noussair
Anfâ - Casablanca
Tél: 0522 26 02 50 - 0522 26 34 50



Nom & prénom : MOUTI SOUAD

FACTURE N° : 23/017342

Date : 08/09/2023

<u>Examen</u>	<u>Montant</u>
ECHOGRAPHIE CERVICALE	500,00
Total Montant	
	500,00

RADIOLOGIE Abou Madi
27, Rue Ily Abou Madi
Casablanca
0522.20.34.57
0522.47.40.09
0522.20.34.57/58
contact@radiologie-aboumadi.com
395253 Casablanca - TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - ICE : 002036624000064

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

CINQ CENT DIRHAMS

REGLEMENT :ESPECES Le 08/09/2023

Relevé d'identité bancaire
Banque Centrale Populaire
Agence Massira
88, bd massira el khadra Casablanca
Compte n°:190 780 21211 9307191 000 7 73

Radiologie Aboumadi : S.A.R.L au Capital de 740.000,00 DH - 27 Rue Ily Abou Madi - Quartier Gautier - Casablanca 20060 Maroc

Tél : 0522.20.34.57/58 Fax: 0522.47.40.09 E-mail: contact@radiologie-aboumadi.com
RC : 395253 Casablanca - TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - ICE : 002036624000064



Casablanca le 08/09/2023

PATIENT : MOUTI SOUAD
MEDECIN TRAITANT : DR. BENHAYOUN GHITA
EXAMEN(S) REALISE(S) : ECHOGRAPHIE CERVICALE
R

Glande thyroïde de taille normale, mesurant.

Lobe droit = 44/15/14mm soit un volume de 5cm³.
Lobe gauche = 42/15/17mm soit un volume de 5cm³.
L'isthme = 3mm d'épaisseur.
Le poids approximatifs de la thyroïde est 11gr.

Le parenchyme thyroïdien apparaît globalement hétérogène, hypervascularisé au doppler, sans image nodulaire d'allure suspecte.
A noter pour mémoire un petit nodule du lobe gauche de type spongiforme, sans caractère suspect, mesurant 10/9/9mm classé Eu-Tirads 2.
Absence d'adénopathie cervicale.
Présence de quelques plaques athéromateuses au niveau des carotides, sans sténose significative.

Au total :

Thyroïde hétérogène, hypervascularisée au doppler devant suspecter une thyroïdite chronique : à confronter avec les données biologiques.
Nodule du lobe gauche de type spongiforme sans caractère suspect.

Confraternellement

DR BERRADA AZ EL ARAB
INPE : 091032870

Classification Eu-Tirads 2017

Eu-Tirads

- | | |
|---|----------------------------------|
| 1 | : Examen normal |
| 2 | : Bénin, (risque 0) |
| 3 | : Risque faible (2 à 4%) |
| 4 | : Risque intermédiaire (6 à 17%) |
| 5 | : Risque élevé (26 à 87%) |



N/B : Pour visualiser les images en scannant le QR ci joint,
ou utilisez le lien :

<http://105.159.250.200:8088/images>
Login : AK515125
Mot de Passe : AK214242



- IRM Haut champ
- Scanner Spirale Multi-barettes
- Imagerie Cardio-Vasculaire
- Radiologie Générale Numérique
- Mammographie/Tomosynthèse
- Echographie-Doppler Couleur
- Echo-Doppler 3D, 4D
- Echographie Morphologique
- Panoramique Dentaire Numérique
- Denta-scanner
- Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie Biphotonique
- Radiologie Interventionnelle