

## 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

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

N° W21-765829

190509

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autres</b>
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	8688	Société :	Ram
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : OUAISI BEN ABDELLAH			
Date de naissance :	22/01/67		
Adresse :	318 Golf city ville verte Dauskova		
Tél. :	0661412699	Total des frais engagés :	1647,22 Dhs
<b>Dr. Brahim EL WAIFI</b> <i>Spécialiste en Q.R.L</i> Espace Erreda 52 Bd Zerkouni Etage 1 (Face Marché des Fleurs) Casablanca Tél: 0522 22 61 17 / 0522 17 12 44			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :	19 DEC. 2023		
Nom et prénom du malade :	OUAISI ABDELLAH		
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Hausse tensionnelle		
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 :			
Signature de l'adhérent(e) :			
Le :	15 JAN. 2024		



#### **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
15/05/2013	CD		300	INP : 1110510002 Dr. Brahim EL WAIFI Spécialiste en O.R.L. Espace Errada 52 Bd Zerkouni Etage 1 Marche des Fleurs Casablanca T : 0524 21 11 44

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMA CIE PARIS HA... titeur... e, n° 18 Rue... ... 112</i>	19/12/23	847,30

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p style="text-align: center;">   <b>DR BAKR BEN ZAHR</b>          Rue 13 rue Ibn Bakr Ibn Zahr          Casablanca          Tél: 05 22 21 48 16       </p>	19/12/93	Z35	500,00

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [ ]														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]														
				MONTANTS DES SOINS [ ]														
				DEBUT D'EXECUTION [ ]														
				FIN D'EXECUTION [ ]														
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]														
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS [ ]
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS [ ]														
				DATE DE L'EXECUTION [ ]														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Brahim EL WAFI**

**SPECIALISTE EN O.R.L.**

**Maladies et Chirurgies du :**  
**Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou**

**Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris**

**Sur Rendez-Vous**

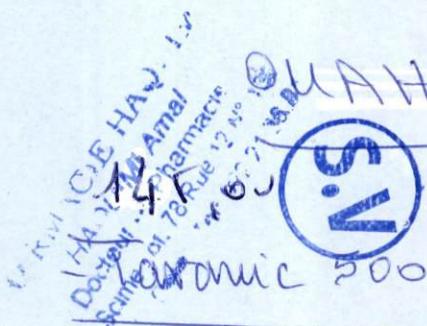
**الدكتور إبراهيم الوفي**

إختصاصي في أمراض وجراحة  
الأنف - الحنجرة - الأذن - الوجه والعنق

خريج كلية الطب بباريس

بالموعد

Casablanca, le ..... 19.12.2013 ..... الدار البيضاء، في



1 Cg 1f - pd 7f  
- Aeromadc 190,00x3

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.I.  
Ain sebat Casablanca  
Tavanic 500mg cp de 6  
P.P.V : 145,00 DH  
Barcode: 6 118001 080670



2 pulvérisations nasales le matin  
- Labyrinthe mag 99,70



1 Cg le matin pd 1mrs

- Throxol sirup 32,60



1 cà S ext pd 7f  
847,30

**Dr. Brahim EL WAFI**  
Specialiste en O.R.L.  
Espace Erreda 52 Bd Zerktouni 1er Etage 1  
Face Marché des Fleurs Casablanca  
Tél. : 05 22 22 61 17 / 05 22 47 12 44 - Fax : 05 22 22 61 77

PPV (DH) :

3 1 3 3

LOT N° :

UT. AV.:

32,60

LOT:066S044B

PER:07/2024

M:149/21/NRQd/DMP/VHA/18

PPV : 190,00 DH

LOT:145

PER:03/2023

PPV:99,-

LOT:036R005A

PER:03/2023

PPV:190,00 dh

LOT:066T004B

PER:01/2025

PPV:190,00 dh

LABI  
20 MG

Docteur Brahim EL WAFI

SPECIALISTE EN O.R.L.

Maladies et Chirurgies du :  
Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Sur Rendez-Vous

الدكتور بraham el wafi

إخلاصي في أمراض وجراحة

الأذن - الحنجرة - الأنف - الوجه والعنق

خريج كلية الطب بباريس

بالموعد

Casablanca, le ..... 8 DEC 2023 ..... الدار البيضاء، في

OUAHI ABDELLATIF

- Echothérapie cervicale  
petite masse cervicale antérieure

DR BRAHIM BENADDI  
RADIOLOGUE  
la 13 Rue Abou Bakr Ibn Zahr  
Casablanca  
Tél: 05 22 27 48 16

Dr. Brahim EL WAFI  
Spécialiste en O.R.L  
Espace Erreda 52 Bd Zerkouni Etage 1  
(Face Marché des Fleurs) Casablanca  
Tél: 0522 22 61 17 / 0522 47 12 44

## RADIOLOGIE DU CENTRE

Scanner – Echographie – Doppler couleur – Radiologie Générale (numérisée)  
Panoramique dentaire- Mammographie – IRM – Ostéodensitometrie.

Casablanca, le 19/12/2023

### FACTURE N° 10794/2023

Nom et Prénom : OUAHBI ABDELLATIF

Type d'examen : ECHO CERVICALE

La somme de : 500 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

CINQ CENTS DIRHAM

CNSS : 6156427. Patente N° 34400202. ICE : 001677205000012 IF : 42010430  
Villa 13, Rue Abou Baker Ibn ZAHR (Face CHU IBN ROCHD Maternité) – Casablanca  
Tél. : 0522 27 48 16 / 21

Dr.ISMAÏL BENADDI  
RADIOLOGUE  
13 Rue Abou Bakr Ibn Zahr  
Casablanca  
Tél: 05 22 27 48 16

Dr. Ismail BENADDI  
RADIOLOGUE  
Diplômé de la faculté  
de Médecine de Paris

Casablanca , le 19/12/2023

Nom et Prénom : OUAHBI ABDELLATIF  
Prescripteur : Dr. B. EL WAFI  
Type d' examen : ECHO CERVICALE

### Compte rendu

#### Résultat :

Le lobe thyroïdien droit mesure 40 mm de hauteur, 16 mm de largeur et 15 mm d'épaisseur. Ses contours sont réguliers. Son échostructure est homogène. Microkyste polaire supérieur de 5 mm

Le lobe gauche mesure 36 mm de hauteur, 10 mm de largeur et 13 mm d'épaisseur. Ses contours sont réguliers. Son échostructure est homogène.

L'isthme présente une formation pseudokystique. La composante tissulaire est légèrement hypoéchogène. Il existe une calcification nodulaire millimétrique endolésionnelle et une faible vascularisation, les contours sont réguliers. Elle mesure 15/13/6 mm.

Absence d'adénopathie le long des axes jugulo-carotidiens.

Les glandes parotides et sous-maxillaires sont de taille et de morphologie normale.

#### Conclusion :

Nodule pseudokystique isthmique paramédian droit classé EU-TIRADS 2.  
Pas d'adénopathie satellite.

ISMAIL BENADDI  
RADIOLOGUE  
13 Rue Abou Baker Ibn Zahr  
Casablanca  
05 22 27 48 16

Dr. Ismail BENADDI  
RADIOLOGUE  
Diplômé de la faculté  
de Médecine de Paris

Casablanca , le 19/12/2023

Nom et Prénom : OUAHBI ABDELLATIF  
Prescripteur : Dr. B. EL WAFI  
Type d' examen : ECHO CERVICALE

### Compte rendu

#### Résultat :

Le lobe thyroïdien droit mesure 40 mm de hauteur, 16 mm de largeur et 15 mm d'épaisseur. Ses contours sont réguliers. Son échostructure est homogène. Microkyste polaire supérieur de 5 mm

Le lobe gauche mesure 36 mm de hauteur, 10 mm de largeur et 13 mm d'épaisseur. Ses contours sont réguliers. Son échostructure est homogène.

L'isthme présente une formation pseudokystique. La composante tissulaire est légèrement hypoéchogène. Il existe une calcification nodulaire millimétrique endolésionnelle et une faible vascularisation, les contours sont réguliers. Elle mesure 15/13/6 mm.

Absence d'adénopathie le long des axes jugulo-carotidiens.  
Les glandes parotides et sous-maxillaires sont de taille et de morphologie normale.

#### Conclusion :

Nodule pseudokystique isthmique paramédian droit classé EU-TIRADS 2.  
Pas d'adénopathie satellite.

