

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## 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 à caractère personnel.

19912

M23- N° 0032700

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

7715

2181

MOUSTAKA NITE Bouchaib

710111964

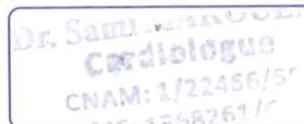
TUNIS

13787 Dhs

PR4FR05/V2/20-10-2023

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Dr. Sami Ben Abdellah

Date de consultation : 09/01/2024

Nom et prénom du malade : 17 = AHMED CHAHID Age: 58 ans

Lien de parenté :

Lui-même  Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : Trouble du Rythme

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 : TUNIS Le : 09/01/2024

Signature de l'adhérent(e) : 182

17 JAN. 2024

MUPRAS

ACCUEIL

17 JAN. 2024

MUPRAS

## 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
05/02/2024	CS	50		
01	(CS)	20		

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
	11/01/24	RAO 0.300.60/E10	30,000

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
<b>O.D.F</b> PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			
	$  \begin{array}{c c}  H & 25533412 & 21433552 \\  \hline  D & 00000000 & 00000000 \\  & 00000000 & 00000000 \\  & 35533411 & 11433553 \\  \hline  G & & \\  B & &   \end{array}  $		Coefficient des travaux	
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		Montants des soins	
			Date du devis	
			Date de l'exécution	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

MANOUGUI Ilhem

Appart A2 résidence les muguet avenue Othmen ibn Affen El menzah 6  
MF: 1299301/V/A/P/000

MF: 1299301/V/P/A/000

CNAM : 1/20380/10  
MF: 1299301/V/A/P/000

## Honoraires

Ariana , le 12/01/2024

Code: 2024-000180 du 12/01/2024

Médecin Dr : SAMI MAROUENE  
Matricule :  
N° Bon de soin :

Patient : Mme CHAHIR Amina

Analyses		Valeur en B	Montant
BEB000070	Hémogramme	60	20.400
BCB001110	Glycémie à jeûn	15	5.100
BCB001210	Hémoglobine glycosylée (HbA1c)	100	34.000
BCB000630	Cholestérol total	20	6.800
BCB000600	LDL- Cholestérol	30	10.200
BCB002110	Triglycérides	35	11.900
BCB000090	Acide urique	20	6.800
BCB000730	Créatinine	15	5.100
BCB001380	Ionogramme (Electrode spécifique)	100	34.000
BCB002180	TSH-ultrasensible	120	40.800
BCB002130	FT3	120	40.800
BCB002070	FT4	120	40.800

Total B	755	256,700
APB	1.5	3,000
	Total HT	259,700
TVA (7%) : 18,179	Total TTC	277,879
	Total patient	277,879

Reste à payer : 277,879



Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de : deux cent soixante-dix-sept Dinars et 879 Millimes \*\*\*

Patient : Mme Amina CHAHIR

Age : 58 ans

Tunis, le 11/01/2024  
Dr. SAMI MAROUENE

## ECHOGRAPHIE CERVICALE

- La thyroïde est de taille normale, d'échostructure hétéro-nodulaire.
- On note en effet quelques nodules isoéchogènes hétérogènes bilatéraux sans atypie échographique, de taille infra centimétrique (EU TIRADS3).
- Les mensurations de la glande sont les suivantes :
  - **Le lobe droit** mesure 3.1x2x1.3 cm soit un volume estimé à 4.3 cc
  - **Le lobe gauche** mesure 3.9x1.6x0.9 cm soit un volume estimé à 3cc
  - **L'isthme** mesure 3mm
  - Les nodules principaux présentent les caractéristiques suivantes :

	Siège	Echostructure	Limites / halo	Calcifications	Vascularisation	Grand axe (cm)	Indication de la cytoponction
N1	isthmo Lobaire droit	Isoéchogène hétérogène	-	-	Péphérique	1.5	-

- Absence d'adénopathie d'allure suspecte
- Absence d'anomalie des glandes parotides et submandibulaires

### Conclusion

Thyroïde de volume conservé ,hétéro-nodulaire.

Nodule principal isthmo- lobaire droit classé EU TIRADS3.

Bien Cordialement  
Dr. Mouna FELLAH  
CENTRE ENNASR DE RADIOLOGIE  
48 Bis, AV OTHMAN IBN AFFEN - 2037 - EL MENZAH 8  
Tél : 71 70 70 87 - GSM : 21 812 851  
الجوال: 71 70 70 87 - الهاتف: 21 812 851  
MF : 9732008732851

# Docteur Sami MAROUENE

## Cardiologue

Cardiologie Interventionnelle - Echographie Cardiaque

Ancien Assistant Hospitalo-Universitaire  
à la faculté de médecine de Tunis

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris - France

الدكتور سامي مروان

أخصائي في أمراض القلب والشرايين

العلاج بالقسطرة - الكشف بالصدى

أستاذ جامعي مساعد سابق بكلية الطب بتونس

طبيب مختص مباشر سابق بمستشفيات باريس

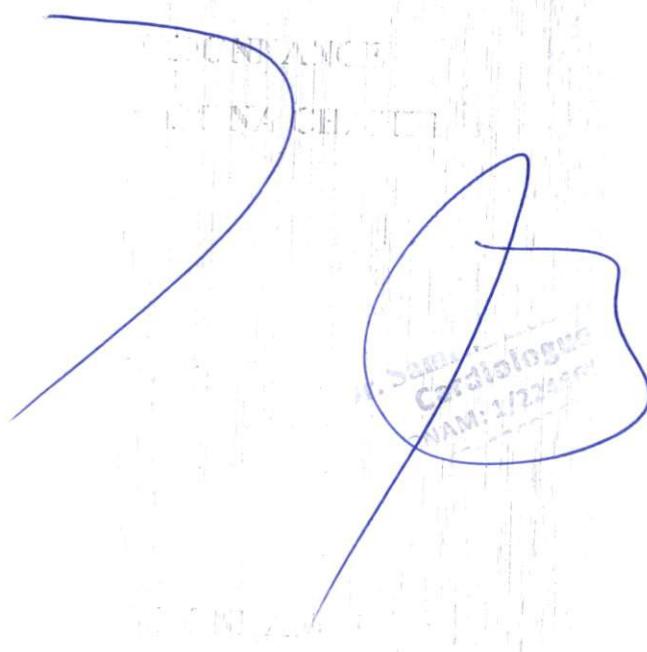
Tunis, le 09/01/2024

## ORDONNANCE

Mme AMINA CHAHIR

CINCOR2.5 1-0-0

Traitement de 06 mois renouvelable.





Ariana, le : 12/01/2024

## Compte rendu d'analyses

Code Patient : 22-0418

Laboratoire certifié ISO 9001 version 2015



Dossier N° : 2024-000180 Pvt du: 12/01/2024  
 Nom :Mme CHAHIR Amina  
 Né(e) le: 02/08/1965  
 Demandé par Dr : SAMI MAROUENE

Page : 1/3

## HÉMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

## Hémogramme

Globules rouges	:	4,50 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	( 4 - 5,4 )
Hémoglobine	:	13,20 g/dl	( 12 - 16 )
Hématocrite	:	38,50 %	( 36 - 46 )
VGM	:	85,60 μ <sup>3</sup>	( 77 - 99 )
T.C.M.H	:	29,33 picog	( 27 - 34 )
C.C.M.H	:	34,29 %	( 32 - 36 )
RDW-SD	:	37,40 fl	( 37 - 60 )
RDW-CV	:	11,80 %	( 11 - 16 )
	:		
	:		
Leucocytes	:	6 470 mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )

## Formule leucocytaire

PN.Neutrophiles	:	56 % soit 3623,20 /mm <sup>3</sup>	( 2000 - 7500 )
PN.Eosinophiles	:	2,6 % soit 168,22 /mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 500 )
PN.Basophiles	:	0,6 % soit 38,82 /mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 100 )
Lymphocytes	:	32,1 % 2076,87 /mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )
Monocytes	:	8,7 % soit 562,89 /mm <sup>3</sup>	( 200 - 800 )
Plaquettes	:	270 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	( 150 - 450 )

(Technique : Sysmex XN330)

PDW : 13,50 fl



Dossier N° : 2024-000180

Mme CHAHIR Amina

Page : 2/3

## BIOCHIMIE CLINIQUE (SANG)

		Valeurs Usuelles	Antériorité
<b>Glycémie à jeûn</b> (Technique : Cobas ROCHE)	: 0,95 g/L 5,27 mmol/L	( 0,7 - 1,1 ) ( 3,89 - 6,12 )	
<b>Hémoglobine glycosylée (HbA1c)</b> (Technique : CLHP (Chromatographie liquide à haute performance))	: 5,30 %	( Inférieur à 6,4 )	
<b>Cholestérol total</b> (Technique : Cobas ROCHE)	: 1,79 g/L 4,64 mmol/L	( Inférieur à 2 ) ( Inférieur à 5,2 )	
<b>LDL- Cholestérol</b> (Technique : LDL-direct)	: 1,26 g/l	( Inférieur à 1,6 )	
<b>Triglycérides</b> (Technique : Cobas ROCHE)	: 0,85 g/L 0,97 mmol/L	( Inférieur à 2 ) ( Inférieur à 2,3 )	
<b>Acide urique</b> (Technique : Cobas Roche)	: 45,38 mg/l 270,01 µmol/l	( 25 - 60 ) ( 148,75 - 357 )	
<b>Créatinine</b> (Technique : Cobas ROCHE)	: 5,80 mg/L 51,27 µmol/L	( 5 - 9 ) ( 44 - 80 )	

## Ionogramme (Electrode spécifique)

Sodium	: 144,20 mEq/L	( 136 - 148 )
Potassium	: 4,28 mEq/L	( 3,5 - 4,9 )
Chlore	: 100,60 mEq/L	( 95 - 110 )
(Technique : ISE DIRECT Easylite)		
Reserve alcaline	: 25,74 mEq/L	( 21 - 29 )
Protides totaux	: 74,0 g/l	( 57 - 80 )
(Technique : Cobas ROCHE)		



Dossier N° : 2024-000180

Mme CHAHIR Amina

Page : 3/3

## HORMONOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

**TSH-ultrasensible**

: 1,29 µIU/mL

1,14 (18/01/22)

(Technique : Elfa-VIDAS)

- Euthyroïdie : 0.25 - 5 µIU/mL
- Hyperthyroïdie : < 0.15 µIU/mL
- Hypothyroïdie : > 7 µIU/mL

**FT3**

: 5,12 pmol/l

(3 - 9)

4,82 (18/01/22)

(Technique : Elfa-VIDAS)

3,33 pg/ml

(3,5 - 7,5)

**FT4**

: 19,56 pmol/L

14,61 (18/01/22)

(Technique : Elfa-VIDAS)

- Euthyroïdie : 9.00 à 20.0 pmol/L
- Hyperthyroïdie : > 24.0 pmol/L
- Hypothyroïdie : < 8.00 pmol/L

Nous vous souhaitons un bon rétablissement et nous vous remercions pour votre confiance.

**Le Biogiste**

# Docteur Sami MAROUENE

## Cardiologue

Cardiologie Interventionnelle - Echographie Cardiaque  
Ancien Assistant Hospitalo-Universitaire  
à la faculté de médecine de Tunis  
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris - France

الدكتور سامي مروان

أخصائي في أمراض القلب والشرايين

العلاج بالقسطرة - الكشف بالصدري

أستاذ جامعي مساعد سابقا بكلية الطب بتونس

طبيب مختص مباشر سابقا بمستشفيات باريس

Tunis, le 09/01/2024

## DEMANDE D'ANALYSES

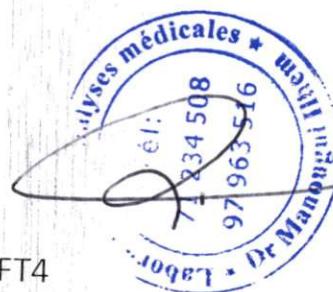
A faire à jeun 12H

- NFS + Plaquettes
- Glycémie à jeun  Hb A1 C
- Créatinine
- Ionogramme sanguin
- CT TG LDL
- Acide urique



Mme AMINA CHAHIR

- Vitamine D
- TSHus FT3 - FT4



Merci de m'envoyer le résultat par mail [marouenesami@gmail.com](mailto:marouenesami@gmail.com)

Centre Médical Clinique Les Jasmins : Cabinet N°1 - R.D.C.

Centre Urbain Nord - 1082 Tunis

Tél. : Cabinet. : 71 94 86 46 / 54 05 33 79

Médecin : 28 79 29 79

marouenesami@gmail.com

المركز الطبي مصحة الياسمين : عيادة عدد 1 - الطابق الأرضي

المركز العمراني الشمالي - 1082 تونس

الهاتف : العيادة : 54 05 33 79 / 71 94 86 46

الطبيب : 28 79 29 79

54 05 33 79

71 94 86 46

28 79 29 79

# Docteur Sami MAROUENE

## Cardiologue

Cardiologie Interventionnelle - Echographie Cardiaque

Ancien Assistant Hospitalo-Universitaire  
à la faculté de médecine de Tunis

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris - France

الدكتور سامي مروان

أخصائي في أمراض القلب والشرايين

العلاج بالقسطرة - الكشف بالصدى

أستاذ جامعي مساعد سابق بكلية الطب بتونس

طبيب مختص مباشر سابق بمستشفيات باريس

Tunis, le 09/01/2024

## DEMANDE D'ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE

Bénéficiaire : Mme AMINA CHAHIR

Date de naissance : 02/08/1965

11/01/24

RAD Ø 300 60 Etoile: 96/000

CENTRE ENNASR DE RADILOGIE  
18 B5, AV OUDAIAN IBN AFFEN-2031  
71707087 - 71707088 - 71707085  
MF: 97320071/M/000

Renseignements Cliniques :

NODULES A CONTROLER

Centre Médical Clinique Les Jasmins : Cabinet N°1 - R.D.C.

Centre Urbain Nord - 1082 Tunis

Tél. : Cabinet. : 71 94 86 46 / 54 05 33 79

Médecin : 28 79 29 79

marouenesami@gmail.com

المركز الطبي مصحة الياسمين : عيادة عدد 1 - الطابق الأرضي

المركز العمراني الشمالي - 1082 تونس

الهاتف : العيادة : 54 05 33 79 / 71 94 86 46

الطبيب : 28 79 29 79

Radiologie Générale et Interventionnelle  
 Echo-Doppler Couleur - Mammographie  
 Panoramique Dentaire - IRM  
 Scanner Multibarettes

التصوير الرقمي والتدخل العملي بالأشعة  
 تخطيط الصدى - تصوير الثدي - تصوير الأسنان  
 التسخيص بالرنين المغناطيسي  
 التسخيص التفرسي

## FACTURE

 Matricule Fiscal  
 973206/Y

Fait le : 11/01/2024

Page : 1 de 1

À L'intention de Mme Amina CHAHIR  
 Dossier n° : 4086/2023  
 Date Examen : 11/01/2024



D-4086/2023

Code	Acte Médical	Cota	Prix HT
RAD030060	Echographie des parties molles	E10	84.112
<b>Arrêté la présente facture à la somme de :</b> Quatre Vingt Dix Dinars.		TVA %	7.0 <b>Total HT</b>
		<b>Total TVA</b>	5.888 <b>Reliquat</b>
		<b>Timbre</b>	
		<b>Total Taxes</b>	5.888 <b>Total Net</b>
			90.000

*CENTRE ENNASR DE RADIOLOGIE  
 48 Bis, Av Othman Ibn Affen-2037  
 71 70 7037 - GSM: 21 812 851  
 MF: 973206Y/AMM*

ID: 2024010914431311  
Nom: CHAHIR, AMINA  
Age:  
Sexe: Féminin

2024-01-09 14:43:03

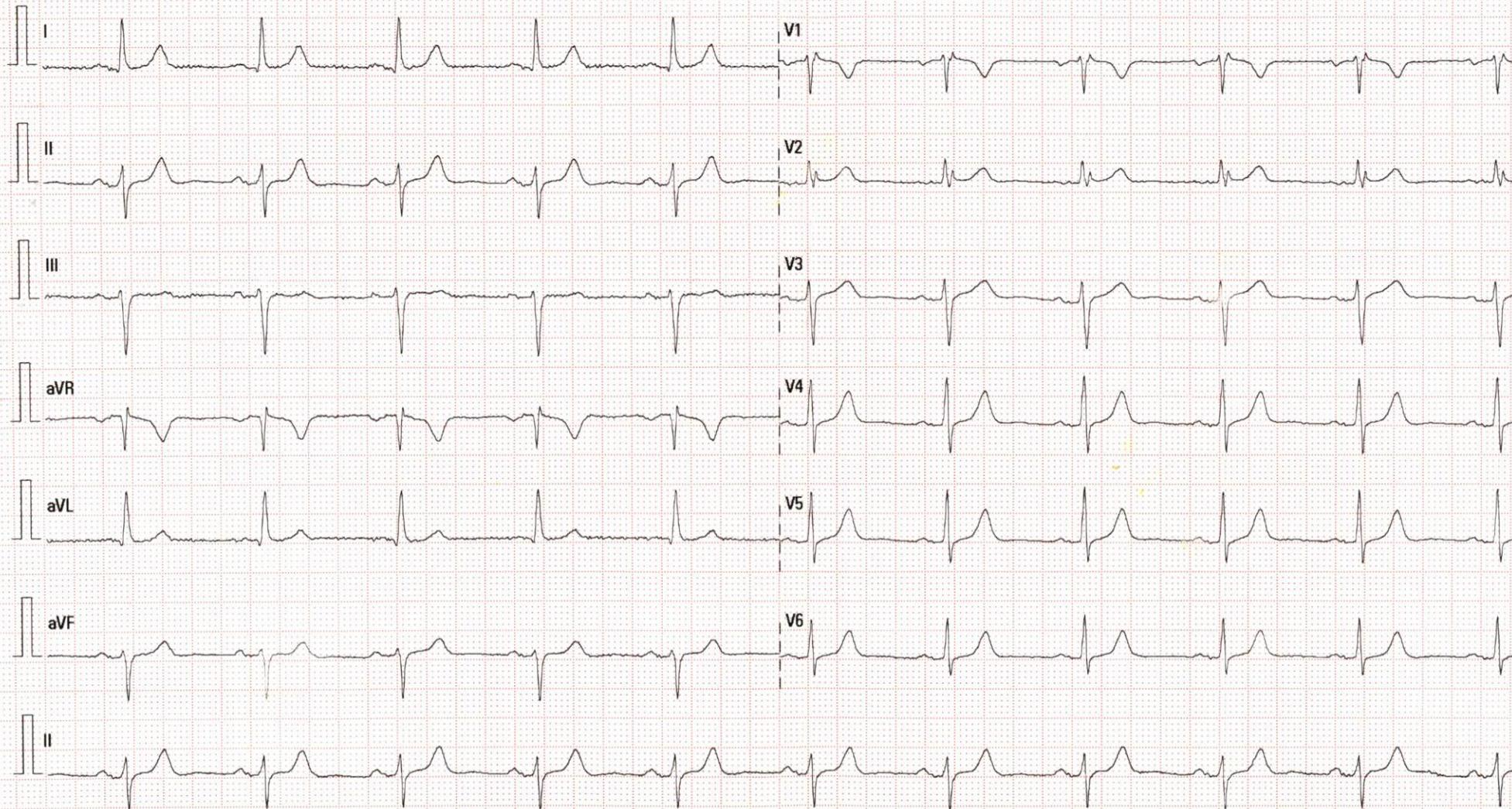
Fréq. Ventricule  
Intervalle PR  
Durée QRS  
Interv. QT/QTc  
Axes P/QRS/T  
QTc:Hodges

64 bpm  
172 ms  
92 ms  
392/399 ms  
42/-39/39 deg

Rythme sinusal  
Possible erreur de séquence : V2, V3 exclus  
--- Interprétation sans connaître l'âge du patient ---  
Possible bloc fasciculaire antérieur gauche

ECG limite

Diagnostic non confirmé.



25 mm/s

10 mm/mV

50 Hz

RDB 35 Hz

02.04.00/V28.4.1

SN.FN-5B003485