

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

- 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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0036177

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3621 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BURKIA ABDEL SHANI
 Date de naissance : 06/04/1960
 Adresse : 107 LOT WAFIA BELLOUA BELLECHID
 Tél. : 0661330888 Total des frais engagés : 110,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/03/24
 Nom et prénom du malade : ZITONI Rachid Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection ORL
 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 : 08/04/2024
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
22/03/24	C3	1	400,00
08/03/24	C3	1	0,00

Pr. H. CHELLY
 Centre ORL de Diagnostic et Explorations
 C.O.D.E AL FARABI Casablanca
 Angle Rue Jean Jaures et Brahim Roudani - Casa
 Tel : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
 091040949

Pr. H. CHELLY
 Centre ORL de Diagnostic et Explorations
 C.O.D.E AL FARABI Casablanca
 Angle Rue Jean Jaures et Brahim Roudani - Casa
 Tel : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
 091040949

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
 ou du Fournisseur

Date

Montant de la facture

22-3-24 205,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du
 Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des
 Coefficients

Montant
 des Honoraires

11.03.24 Elogy P. Centre ORL
 500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature
 du Praticien

Date des
 Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé
 des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

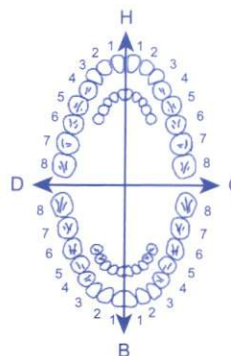
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
 DES TRAVAUX

MONTANTS
 DES SOINS

DATE DU
 DEVIS

DATE DE
 L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AL FARABI

مركز فحص وتشخيص امراض الاذن والحنجرة الفرابي
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 22/03/24

Reçu la somme de

..... 400, quatre Cent D

De Mr, Melle, Mme

..... Zi.Toui Rachida

Pour consultation ORL (C2) + (K) pour microaspiration pour

Bouchon de cérumen

Pr. CHELLY
Prise de RDV au
07.71.29.29.29

code

AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفرابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Casablanca le 22/03/2024

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

Madame

RACHIDA

ZITOUNI

habitant à la casbah, le

LEVOTHYROX 25

1,5 Cp le matin à jeun 30 minutes avant le petit déjeuner
pdt 3 mois à la même heure de préférence

UVEDOSE 100 000 n°4

1 amp / 15 jours pendant 2 mois

RELAXIUM 375

1 cp le soir au coucher pendant 1 mois

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
MDE 02 040949

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

cliniquespecialiseealfarabi@gmail.com

IF : 14478582

ICE : 001837199000069

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH
6 118001 185030

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH
6 118001 185030

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH
6 118001 185030

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH
6 118001 185030

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

الأذن والأنف والحنجرة
الفحص والتشخيص

Pr. CHELLY
Prise de RDV au
07.71.29.29.29

code

AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفرابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Casablanca le 08/03/2024

Casablanca, le

Madame RACHIDA ZITIOUI

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

ATCD Lobo-isthmectomie gauche en 6/2014
SURVEILLANCE radiologique du lobe restant
annuelle
Pas de signes clinique
Biologie en faveur d'une discrète hypothyroïdie

ECHOGRAPHIE CERVICALE

(à visée thyroïdienne)

étude comparative des situations antérieures



Professeur H. CHELLY



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

cliniquespecialiseealfarabi@gmail.com

IF : 14478582

ICE : 001837199000069

Pr. H. CHELLY
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 - 091040016



CENTRE DE RADIOLOGIE CIL



مركز الفحص بالأشعة سياتل

Dr. Hind BOUAMRI

Médecin Radiologue

د. هند بوعمري

أخصائية الفحص بالأشعة

IRM 1.5 Tesla Dotée d'IA - Scanner Multibarrette - Radiographie Digitale - Échographie / Échodoppler - Fibroscanner
Mammographie Digitale - Ostéodensitométrie Radiologie Interventionnelle (Biopsie - Cytoponction - Infiltration)

Casablanca, le 11/03/2024

Facture N° 237/2024

Nom patient : **ZITIOUI RACHIDA**

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

Montant : **500 DH**

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

REGLEMENT : ESPECES





مركز الفحص بالأشعة السبيل
CENTRE DE RADIOLOGIE CIL

Casablanca, le

Casablanca le 11/03/2024

د. هند بوعمرى
أخصائية الفحص بالأشعة

Dr. Hind BOUAMRI
Médecin Radiologue

PATIENT : Mme ZITIOUI RACHIDA
MEDECIN TRAITANT : PR H. CHELLY
EXAMEN(S) REALISE(S) : ECHOGRAPHIE CERVICALE

RÉSULTATS :

- Loge de lobo-isthmectomie gauche libre.
- Lobe thyroïdien droit mesure 46.4x20.2x16mm soit 7.96 ml.
- Il est siège de plusieurs micro nodules kystiques et spongiforme de taille variable de 2 à 4mm, le plus volumineux est lobaire inférieur mesurant 4x2.1mm, classés EUTIRADS 2.
- En mode doppler couleur on note une vascularisation normale du parenchyme.
- Absence d'adénopathie cervicale.
- Glandes parotides et sub-mandibulaires d'aspect normal.

CONCLUSION :

- Loge de lobo-isthmectomie gauche libre.
- Micro nodules du lobe thyroïdien droit, classés EUTIRADS 2.

Merci de votre confiance.

Dr Hind BOUAMRI



-IRM 1.5 Tesla Dotée d'IA
-Scanner Multibarrette
-Radiographie Digitale
-Échographie / Échodoppler
-Fibroscanner
-Mammographie Digitale
-Ostéodensitométrie
-Radiologie Interventionnelle
(Biopsie - Cytoponction - Infiltration)

Radiologie CIL
220 Bd Ibnou Sina
Hay EL HANA - Casablanca

contact@radiologiecil.com

☎ 05 20 66 61 03

☎ 06 14 99 10 51

☎ 05 20 75 75 20

05 20 75 75 21

05 20 75 75 22

05 20 75 75 23

