

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- 0036177

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3621

Société : RAM

903004

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOURKIA ASSEZ GHANI

Date de naissance : 06/04/1960

Adresse : 107 LOT WAFAA DEROUA BOUZERHID

Tél. : 0661330888 Total des frais engagés : 111,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/10/2019

Nom et prénom du malade : ZITTOUI RAchid Age:

Lien de parenté :

Lui-même

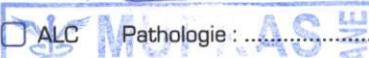
Conjoint

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 : 28/10/2019

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.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				Pr. H. CHELLY
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Signature du Médecin Centre ORL de Diagnostic et Exploration C.O.D.E.A.L FARABI Casablanca Angle Rue Jean Jaurès et Ibrahim Roudani - Casablanca Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85 Mobile : 091040949
08.10.31/2014	Cat 1c	3	400 Dhs	Pr. H. CHELLY Centre ORL de Diagnostic et Explorations C.O.D.E.A.L FARABI Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Année Rue Jeanne d'Arc 22 35 1000 Montant de la Facture
<i>22-3-2014</i> <i>Dernier remboursement de l'assurance maladie</i>	<i>22-3-2014</i>	<i>205,-</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11.03.2009	Elogue R. Cours 010 s 500 011	

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 traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553
	T

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram illustrates a dental arch, likely a maxillary (upper) arch, arranged in a semi-circular pattern. The teeth are numbered from 1 to 8 on both the left and right sides, with specific symbols placed next to each tooth. The symbols include various letters such as H, Y, Z, and W, along with numbers like 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8. The arch is centered around a point labeled 'H' at the top, and it is intersected by a vertical line labeled 'D' on the left and a horizontal line labeled 'E' on the right.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفراهي
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 29/03/2014

Reçu la somme de

..... 400, quatre Cent Dr

De Mr, Melle, Mme

..... ZITTOU..... RA. chida

Pour consultation ORL (C2) + (K)

pour microaspiration pour

Bouchon de cérumen



Pr. CHELLY
Prise de RDV au
① 07.11.29.29.29

code
AL FARABI

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

Casablanca le 22/03/2024

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Aggrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Aggrégé

Madame RACHIDA ZITOUNI 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

Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél : 0522 47 20 20 - Fax : 0522 20 18 85
0522 47 20 20 - Fax : 0522 20 18 85
0522 47 20 20 - Fax : 0522 20 18 85

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

cliniquespecialiseelfarabi@gmail.com

IF : 14478582

ICE : 001837199000069

LOT : 230569
DLUD : 07/2026
99,00DH

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

7862160335

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

H 0

Maphar
Bd Alkima N° 8, QI,
Sidi Berneussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH

6 118001 185030

Maphar
Bd Alkima N° 8, QI,
Sidi Berneussi, 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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

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

7862160335

6 118001 102006
Levothyrox

Pr. CHELLY
Prise de RDV au
④ 07.71.29.29.29

code
AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفراغي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS
Casablanca le 08/03/2024

Casablanca le 08/03/2024

Casablanca, le .

Madame

RACHIDA

ZITIQUJI

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 thyroidienne)
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
cliniquespecialiseelfarabi@gmail.com

IF : 14478582
ICE : 001837199000069





Dr. Hind BOUAMRI

Médecin Radiologue

*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° 237/2024Nom 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 السينية CENTRE DE RADIOLOGIE CIL

Casablanca , le

د. هند بوعمرى
أخصائية الفحص بالأشعة

Dr. Hind BOUAMRI
Médecin Radiologue

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

Casablanca le 11/03/2024

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.

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

Merci de votre confiance.

Dr Hind BOUAMRI



