

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OPTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0039747

ND: 11593

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7767

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : GHAZI SNAUSSI NADIA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0666879659

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

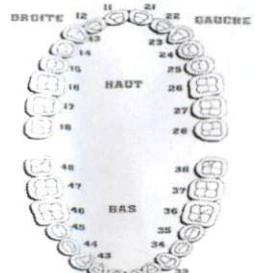
SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture.

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES



Dents Traitées Nature des soins Coefficient

Coefficient des

Montant des soins

Début d'exécution

Fin d'exécution

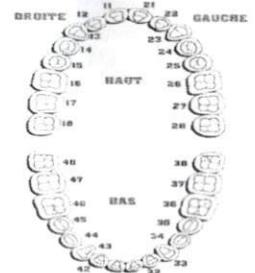
Coefficient des travaux

Montant des soins

Date du devis

Fin de

O.D.F. Prothèses dentaires



Détermination du coefficient masticatoire

H

D	25533412	21433552
	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553

(Création, Remont, adjonction)
Fonctionnel thérapeutique, nécessaire à la profession

VOLET ADHERENT

NOM :

Mme

DECLARATION N°

W18-397715

Date de Dépôt

Montant engagé

Nbre de pièces Jointes

Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle

MUPRAS

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

W18-397715

DATE DE DEPOT

0 / 12 / 2019

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mme 7767

Nom & Prénom GHAZI SAVOUSI NADIA

Fonction Retraité Phones 0666 872653

Mail alberatalib1@gmail.com

MEDECIN

Prénom du patient ghazi savousi nadia EP Dentiste

Adhérent Conjoint Enfant Age

Nature de la maladie

Date 1ère visite 07/08/19

Allegation ORL

S'agit-il d'un accident, Causes et circonstances

Nature des actes Nbre de Coefficient Montant détaillé des honoraires

PHARMACIE Date

Montant de la facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date 9/09/19

Designation des Coefficients Montant détaillé des Honoraires

100.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date

Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

Docteur K.G. SNOUSSI

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie

Chirurgie de la Surdité

Implantation Cochleaire

Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse

Ancien Attaché des Hôpitaux de Toulouse

Membre des Sociétés Marocaine
et Française d'ORL



الدكتور خالد غزى سنوسي

اختصاصي في أمراض وجراحة

الأذن، الأنف والحلق

جراحة الصم

زرع قرحة الأذن

خريج كلية الطب بتولوز (فرنسا)

ملحق سابق بمستشفيات تولوز

عضو الجمعيات المغربية والفرنسية

لأمراض الحلق، الأنف والأذن

07/08/2019

Madame GHAZI SNOUSSI EP BENTAHILA

Nadia

55 ans

- RADIO DU CAVUM DE PROFIL
- RADIO DES OS PROPRES DU NEZ
- RADIO PULMONAIRE
- BLONDEAU
- BLONDEAU - SCANNER
- SCANNER :
- IRM :
- SCINTIGRAPHIE THYROÏDIENNE
- RADIO PANORAMIQUE

ECHOGRAPHIE :

05.22.27.87.77 - 05.22.27.34.01
05.22.22.52.52 - 05.22.27.83.83
Rue Dr. Magendie - Casablanca et
Angle Rue place Charles Nicolle et
RADIOLOGIE D'OPTIQUE

التوقيت المستمر 9 صباحا إلى 3 زوالا

05.22.22.08.76 - 05.22.27.80.78 / 05.22.26.94.67 - الهاتف: - الفاكس:

47, Avenue Hassan II - 20130 Casablanca - Tél. : 05.22.27.80.78 / 05.22.26.94.67 - Fax. : 05.22.22.08.76

E-mail : k.g.snoussi@gmail.com

الفحص بالأشعة في المستشفيات

RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX

RÉSIDENCE PASTEUR

إقامة باستور

SCANNER SPIRALE 64B : CORO-SCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, DENTA SCANNER
ECHOGRAPHIE 3D, 4D DOPPLER COULEUR - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMERISÉE
MAMMOGRAPHIE - OSTEODENSITOMERIE - PANORAMIQUE DENTAIRE
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET VASCULAIRE - IRM

Casablanca, le 09/09/2019

Facture N° 3195/2019

Nom patient : **GHAZI SNOUSSI NADIA EP BENTALHILA**

Dr. N. BENNANI

Examen(s) réalisé(s) : **ECHODOPPLER CERVICAL**

Montant : **six cents (600 DH)**

Dr. Y. BOUZIDI

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

Dr. M.Z. CHAOUI

RADIODIAGNOSTIC QUARTIER DES HÔPITAUX
Angle Rue Place Charles Nicolle et
Rue Dr. Magen�ie - Casablanca
Tél. : 05 22 22 44 51 - 05 22 27 83 83
05 22 27 81 77 - 05 22 27 34 01

Dr. T. TAIFOUR

RÉSIDENCE PASTEUR

SCANNER SPIRALE 64B : CORO-SCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, DENTA SCANNER
ECHOGRAPHIE 3D, 4D DOPPLER COULEUR - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMERISÉE

MAMMOGRAPHIE - OSTEODENSITOMÉRIE - PANORAMIQUE DENTAIRE

RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET VASCULAIRE - IRM

Casablanca , le 09/09/2019

hs

Patient : GHAZI SNOUSSI NADIA EP BENTALHILA

Médecin traitant GHAZI SNOUSSI KHALID

Examen réalisé : ECHODOPPLER CERVICAL

Dr. N. BENNANI

Dr. Y. BOUZIDI

Dr. M.Z. CHAOUI

Dr. T. TAIFOUR

Résultat :

- La glande thyroïde paraît légèrement diminuée de volume.
Ses différentes mensurations sont de :
 - Lobe droit : 33 x 16 x 14mm (3.6cc).
 - Lobe gauche : 35 x 17 x 13mm (3.9cc).
 - L'épaisseur de l'isthme est de 3.9mm.
- L'échostructure de la glande paraît discrètement remaniée de façon diffuse avec légère hypervasculisation globale de la glande en doppler couleur.
- On retrouve une formation nodulaire hyper échogène ovalaire bien limité du pole supérieur du lobe droit évaluée ce jour à 9.5x9x7.5mm (nodule N1) paraissant faiblement vascularisée en périphérie en doppler couleur.
- Micronodule isthmolobaire droit iso-échogène de 4.2x2.4mm classé EU-TIRADS 3.
- On retrouve une formation nodulaire hyper échogène bien limitée basilobaire gauche (nodule N3) évaluée à 9.3x8x8mm également faiblement vascularisée en doppler couleur.
- On retrouve un micronodule latéro-isthmique gauche de 3.5x3mm environ.
- Les contours de la glande restent conservés sans caractère plongeant (nodule N4).
- Pas d'adénopathie des chaînes cervicales.
- Bonne perméabilité des vaisseaux jugulo-carotidiens.
- Aspect légèrement atrophique des glandes sous maxillaires notamment du côté droit sans ectasie canalaire.
- Pas d'anomalie des glandes parotides.
- Bonne perméabilité des vaisseaux jugulo-carotidiens.

AU TOTAL :

-Le contrôle ce jour montre une réduction globale du volume de la glande thyroïde qui présente une échostructure un peu remanié avec légère hypervasculisation en doppler couleur de façon diffus probablement dans le cadre d'une thyroidite.

-Les deux macronodules thyroïdiens nodule N1 du lobe droit paraissent avoir également légèrement diminué de volume passant de 10mm de grand axe à 9mm dans le grand axe, le nodule basilobaire gauche de 10mm de grand axe est passé à 9.3mm.

RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX

Angle Rue Place Charles Nicolle et

Rue Dr. Magendie - Casablanca

Tél. : 05 22 27 81 77 - 05 22 27 34 01

Signé Dr. CHAOUI M.Z

05 22 27 81 77 - 05 22 27 34 01