

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.

M23-011726

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1207 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : FATHI ABDELLAH

Date de naissance : 1/1/1952

Adresse : HAY EL QODS DES ELFAJR IN BNA

Bernoussi

Tél. : 06 74 06 62 78 Total des frais engagés : Dhs

06 32 28 82 37

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/1/2019

Nom et prénom du malade : N° D 1234567890 Fath

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Maladie chronique

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Date des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
22/11/23			Gratuit	
01/12/23			Gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	26/05/23	F30	400,00
	26/05/23	100,00	700,00
	26/05/23	P2012	300,00

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram shows a dental arch with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants, each with a coordinate system. The quadrants are labeled D (left), H (top), and P (bottom). The teeth are numbered 1 through 8 in a clockwise direction starting from the top-left. The coordinate system consists of a vertical Y-axis pointing up and a horizontal X-axis pointing left. The origin is at the center of the arch. The teeth are arranged in four quadrants, each with a coordinate system. The quadrants are labeled D (left), H (top), and P (bottom). The teeth are numbered 1 through 8 in a clockwise direction starting from the top-left. The coordinate system consists of a vertical Y-axis pointing up and a horizontal X-axis pointing left. The origin is at the center of the arch.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



NOM ET PRENOM
PRESCRIPTEUR

M. DIYANI FATIHA
Dr. OUZIT SOUAD

Dr. Khalil LEBBAR

- Professeur Ass. de radiologie CHU (Rabat).
- Praticien certifié des hôpitaux Militaires du Val-de-Grâce (Paris).
- Ancien radiologue des hôpitaux Militaires des forces Armées Royales.
- Diplômé en radiodiagnostic et imagerie médicale de la faculté de Nancy

ECHOGRAPHIE CERVICALE

RESULTAT :

présence de façon bilatérale de multiples nodules, confluents particulièrement à droite où ils intéressent la totalité du lobe droit, ils sont d'échostructure variable, globalement hyperéchogènes, comportant des îlots liquidiens ils mesurent entre 8 et 27mm

Au niveau du 1/3 inférieur du lobe droit, présence d'un nodule hypoéchogène, de contours réguliers, de grand axe parallèle au plan cutané, contenant également quelques îlots liquidiens mesurant 38x15mm

A gauche les nodules sont plus circonscrits et épars, et certains sont liquidiens avec leur spot de surbrillance de type colloïde type1
Intégrité des glandes parotides et sous-maxillaires.

Absence de lésions au niveau des parties molles du cou.
Absence d'ADP latéro-cervicales

CONCLUSION :

Goitre multi-hétéronodulaire, avec nodules confluents toto-lobaires à droite, un nodule droit est classé TI RADS 4a, les autres nodules sont EU TI RADS 2 et 3

Confraternellement.
Dr LEBBAR

Rappel du risque :

EU-TIRADS 2 : risque = 0% pas de cytoponction sauf compression. bénin

EU-TIRADS 3: risque faible 2 à 4%. Très probablement bénin
Cytoponction si >20mm,

EU-TIRADS 4: risque 6 à 17%

Cytoponction si >15mm.

A faiblement suspect

B fortement suspect

EU-TIRADS 5 : 26 à 87% (malin)

Cytoponction si >10mm.

• I.R.M 1,5 Tesla

~ Corps entier

• Scanner 64 barrettes 3D

- ~ Angioscanner
- ~ Biopsie Scanoguidée
- ~ Arthroscanner
- ~ Dentascanner
- ~ Coloscanner
- ~ Enteroscanner

• Radiologie Numérisée

• Echographie

~ Doppler Vasculaire Artériel et Veineux

• Mammographie - Tomosynthèse

~ Repérage stéréotaxique

• Panoramique dentaire

• Osteodensitométrie.



PL

Laboratoire de Pathologie du Centre

Pr. Laïla Laraqui
Anatomo - Cytopathologiste

Dr Nouhad Benkirane
Anatomo - Cytopathologiste

Demande d'examen

De la part du Dr.

LEBBAR Dr. ouzit

Nom et Prénom du Patient

DIYANI FATHI

Age

1957

Date du prélèvement

26.5.23

Référence

Renseignements cliniques et paracliniques

Siège du prélèvement

Nature de lacte réalisé

Thérapeutique préalablement instituée

Actes chirurgicaux antérieurs avec références

Biopsie antérieure : Oui Non

Si oui, rappeler la référence, SVP

Pour F.C.V. et biopsie endométriale à visée hormonale :

- Date des dernières règles

- Parité

- Thérapeutique antérieure ou en cours

- Durée du cycle

- Frottis monocouche :

Vagin

Exocol

Endocol

- Frottis conventionnel :

CBE :

Endomètre

Signature et Cachet

Dr. OUZIT Souad

Medecine Générale

Diplômée de la Faculté de médecine de montpellier en Diététique et Diabétologie

الدكتورة سعاد أوزيت

الطب العام

حاصلة من كلية الطب بمونبولي

على دبلوم جامعي في التغذية و داء السكري

Casablanca le: 06 juin 2023 الدار البيضاء في:

Mme DIYANI FATIHA

RELAXIUMB6

1GEL/J

Rendez vous le :

373 شارع صهيون الروبي الطابق الأول - منصور 3 البرنوصي / البيضاء - الهاتف : 05 22 73 72 72
373, Bd, Souhaib Erroumi 1er Etage Mansour III-Bernoussi -Tél.: 05 22 73 72 72

Dr. OUZIT Souad
DIU en Diabétologie et Médecine de l'Obésité
Sidi Béchir 373 - Bd Souhaib Erroumi
Tel: 05 22 73 72 72

OUZIT Souad
DIU en Diabétologie et Médecine de l'Obésité
Sidi Béchir 373 - Bd Souhaib Erroumi
Tel: 05 22 73 72 72

Dr. OUZIT Souad

Medecine Générale

Diplômée de la Faculté
de médecine de montpellier
en Diététique et Diabétologie

الدكتورة سعاد أوزيت

الطب العام

حاصلة من كلية الطب بمونبولي

على دبلوم جامعي في التغذية و داء السكري

Casablanca le 22/8/23

الدار البيضاء في
Dr. Ouzit Souad
Sidi Boughaïb
Tél. 05 22 73 72 72
Drlen D
Sidi Boughaïb
Tél. 05 22 73 72 72
Dr. Ouzit Souad
Sidi Boughaïb
Tél. 05 22 73 72 72

Dr. Ouzit Souad
Sidi Boughaïb
Tél. 05 22 73 72 72

*Ethiopathie Thyroïde et
infection*

Dr. Ouzit Souad
Omnipraticien
Dr. Diabétologue et Diététicien
373, Bd Souhaïb Erroumi
Sidi Boughaïb Casablanca
Tél. 05 22 73 72 72



Rendez vous le :

373 شارع صهيب الرومي الطابق الأول - منصور 3 البرنوسي / البيضاء - الهاتف : 05 22 73 72 72

373, Bd, Souhaïb Erroumi 1er Etage Mansour III-Bernoussi -Casa -Tél.: 05 22 73 72 72

CENTRE DE RADIOLOGIE RYANE

Dr. LEBBAR Khalil

Bd Baamrani AIN SEBAA Tél:0522768112

IF 40494831 ICE:001667575000062

F A C T U R E

N° : 305261039
Du : 26/05/2023

Nom patient : M. DIYANI FATIHA

Médecin prescripteur ; DrOUZIT SOUAD

Examens	Cotation(Z)	Prix Dhs
ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE	40	400,00
Total		400,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
QUATRE CENTS DIRHAMS

Centre de Radiologie Ryane
Bd. Mohamed Benlamri
Le 6, Chabab, Aïn Sebaa Casablanca
Tél: 0522 76 81 12 - Fax: 0522 76 81 38
N°: 161110840



CENTRE DE RADIOLOGIE RYANE

Dr. LEBBAR Khalil

Bd Baamrani AIN SEBAA Tél:0522768112

IF 40494831 ICE:001667575000062

F A C T U R E

N° : 305261042
Du : 26/05/2023

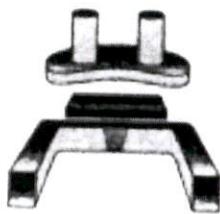
Nom patient : Mme DIYANI FATIHA

Médecin prescripteur ; DrOUZIT SOUAD

Examens	Cotation(Z)	Prix Dhs
CYTOPONCTION	45	700,00
Total		700,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
SEPT CENTS DIRHAMS





Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 30/05/2023

FACTURE N° : 23/05940

Le laboratoire vous prie de croire à l'assurance de ses meilleurs sentiments et vous présente le relevé de ses honoraires s'élevant à la somme de :

300,00 Dhs

TROIS CENTS DIRHAMS

Concernant les analyses exécutées le **27/05/2023**

Pour **DIYANI FATIH**

Sur ordonnance du : **Dr LEBBAR // Dr OUZIT**

P. 
**LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
DU CENTRE**
52, Boulevard Zerkouni
761.6322 22.51.31.734 - 022.2251.34
Email : labo_du_centre@yahoo.fr



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 29/05/23

Nom & Prénom : Mr DIYANI FATIH
Sur ordonnance du : Dr LEBBAR // Dr OUZIT
Laboratoire : RADIOLOGIE RAYANE
Ref. : 23C05369

Prélevé le : 26/05/23 et parvenu au laboratoire le : 27/05/23

Organe ou siège du prélèvement : Thyroïde

Renseignement(s) clinique(s) : Age : 66 ans

Echographie thyroïdien : cytoponction du gros nodule

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Reçu dix lames étalées.

A l'examen microscopique, les étalements présentent un aspect similaire fait d'un fond hématique parsemé de petites flaques colloïdes parfois craquelées, renfermant de nombreux amas monocouches constitués de cellules folliculaires de petite taille, à noyau arrondi ou ovalaire régulier, sans signe d'atypie. Certaines lames sont ponctuées de rares lymphocytes.

Conclusion : Aspect cytologique en faveur d'un nodule vésiculaire groupe II de Bethesda avec remaniements hémorragiques.

Absence de cellule suspecte.

Dr L. LARAQUI

Dr. Laïla LARAQUI
ANATOMO - PATHOLOGIE
52, Boulevard Zerkouni
Tél.: 0522 22 51 31/0522 22 51 31
Fax: 0522 22 50 90